



REGION NORDJYLLAND

Profilplan 2021-2025

for Region Nordjyllands hospitaler,

Psykiatrien og Den Præhospitale Virksomhed



REGION NORDJYLLAND
– i gode hænder

INDHOLD

1 Forord	3
Strategisk retning.....	3
Profiler for hospitalerne	5
2 Hospitalerne i Region Nordjylland.....	6
Rammer for hospitalerne i Region Nordjylland.....	7
Nationale rammer.....	7
Regionale rammer.....	8
Regional strategi: Det fælles strategibillede.....	9
Hvad skal hospitalerne kunne imødekomme?	9
Nyt Aalborg Universitetshospital og Nyt Psykiatrihospital.....	10
Erfaringerne fra COVID-19.....	11
3 Fundament og pejlemærker for hospitalernes rolle i det nordjyske sundhedsvæsen	12
Pejlemærker	13
Et samarbejdende hospitalsvæsen	13
Det udadvendte hospital, der tager ansvar for sammenhængende forløb tæt på patienten.....	14
En sammenhængende akutindsats.....	14
Sammenhæng mellem somatik og psykiatri	15
Faglig udvikling.....	15
Patient og pårørende som partner	16
Lighed i sundhed	16
En arbejdsplads I TOP	16
Digital kontakt med hospitalerne skal være et nemt og naturligt valg for patienterne	17
4 Profiler for regionens hospitaler.....	18
Aalborg Universitetshospital	18
Profil	18
Regionshospital Nordjylland	25
Profil	25
Psykiatrien	28
Profil	28
Den Præhospitale Virksomhed.....	35
Profil	35
5 Bilag - Aktivitetsoversigt	39
5.1 Region Nordjyllands hospitaler i tal	39
5.2 Akutte forløb	41
5.3 Den Præhospitale Virksomhed.....	42
5.4 Budget for sundhedsområdet for Region Nordjylland	43
5.5 Personale data – for personale ansat i regionalt regi.....	43

1 Forord

Regionsrådet besluttede den 26. maj 2020, at der skal udarbejdes profiler og visioner for de nordjyske hospitaler. Dette er blevet til denne profilplan for Region Nordjylland, der beskriver profiler for Aalborg Universitetshospital, Regionshospital Nordjylland, Psykiatrien samt Den Præhospitale Virksomhed. Planen indeholder ligeledes visioner og pejlemærker, som regionen ønsker, at hospitalerne udvikler sig indenfor. Formålet med profilplanen er at understøtte den fortsatte faglige udvikling i den eksisterende decentrale hospitalsstruktur på alle regionens hospitalsenheder og i den præhospitale indsats.

Kommuner og almen praksis har deltaget i dialogmøder i klyngerne i efteråret 2020, hvor politikere fra kommuner og Regionsråd samt repræsentanter fra PLO-Nordjylland og regionens hospitalsledelser fik mulighed for at høre om arbejdet med profilplanen. Alle parter spillede ind med relevante input til de enkelte hospitalers profiler. Profilplanen lægger hovedvægten på visioner for de enkelte hospitaler, men der skal med de udadvendte hospitaler lægges op til et tæt samarbejde med kommuner og almen praksis. Det tværsektorielle samarbejde forankres i Sundhedsaftalen 2019¹ med organiseringen af de politiske klynger, der tager udgangspunkt i den geografiske sammensætning i Nordjylland. Samarbejdet i klyngerne understøttet af den administrative organisering, hvor hospitaler, kommuner og almen praksis i fællesskab arbejder med de tværsektorielle elementer fra profilerne. Kommuner, praktiserende læger og Patientinddragelsesudvalget har i starten af 2021 haft mulighed for at kommentere på profilplanen gennem en høring.

En væsentlig milepæl forude i Region Nordjylland er Aalborg Universitetshospitals ibrugtagning af de nye rammer i fremtidens Nyt Aalborg Universitetshospital i 2022. Ibrugtagningen vil betyde en samling af Aalborg Universitetshospital matrikler i Aalborg, men vil umiddelbart ikke have en indflydelse på denne profilplan. Derfor vil planen også som udgangspunkt være gældende frem til 2025, men med mulighed for at foretage løbende justeringer, når behovet er for det.

Med vedtagelsen af Budget 2021 'Sikker vej frem', er der afsat en pulje på 5 mio. kr. til implementering af faglige udviklingsinitiativer, som indgår i profilplanen. Hospitalerne, Psykiatrien og Den Præhospitale Virksomhed vil, når planen er godkendt, i de kommende år arbejde på en udmøntning af de enkelte udviklingsinitiativer der indgår i planen. Da profilplanerne og udviklingsinitiativerne ikke kan rummes inden for den prioriterede pulje, vil enkelte af initiativerne kunne kræve politisk handling og udmøntning af flere midler i takt med, at de præciseres yderligere.

I forlængelse af ovenstående, er der på nuværende tidspunkt igangsat et arbejde med udarbejdelsen af en handleplan for profilplanens udviklingsinitiativer. I foråret 2021 foregår en politisk proces med henblik på prioritering af disse udviklingsinitiativer. En række af initiativerne vil allerede blive igangsat efter profilplanens godkendelse i Regionsrådet i marts 2021.

Strategisk retning

Sundhedsvæsenet skal indrette sig efter nordjydernes behov og præmisser. På hospitalerne vil vi møde patienterne med ordentlighed og omsorg, og arbejde mod en relation mellem patient og sundhedsprofessionel, der er baseret på mål om at skabe tillid, tryghed og respekt. På baggrund af sundhedsfaglig evidens vil hospitalerne sikre kvaliteten for den enkelte patient samt styrke og udvikle de nordjyske sundhedstilbud. Det gælder både i de opgaver, der løses internt på hospitalerne og i det forpligtende samarbejde hospitalerne indgår i, for at sikre patienterne et sammenhængende forløb, når det går på tværs af sektorer. Patienten skal være i centrum og opleve værdi i mødet med hospitalet.

¹ Læs mere om Sundhedsaftalen og arbejdet hermed på Region Nordjyllands hjemmeside.

Som en overordnet ramme for udviklingen, har Region Nordjylland et fælles strategibillede. Billedet indeholder regionens overordnede vision om, at *'patienter og borgere skal opleve værdi i deres møde med Region Nordjylland'* samt de konkretiserede fokusområder, der skal understøtte og bidrage til de regionale aktørers arbejde for fagligheden og udviklingen af regionen. For at understøtte den overordnede vision, skal Region Nordjylland blandt andet kunne tilbyde sundhedstilbud, som er tilpasset borgernes individuelle behov og muligheder, og som ikke skaber unødigt indgriben i hverdagslivet. Derfor implementeres et nyt elektronisk patientjournal system ved navn NordEPJ i foråret 2022, der blandt andet kan understøtte en bedre koordination af forløb på tværs af afdelinger og giver øget mulighed for digitale behandlingsforløb, som f.eks. telemedicinske løsninger, mobil løsninger og videokonsultationer.

Et prioriteret fokusområde i Region Nordjylland, er arbejdet for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Det ses af regionens Budget 2019, 2020 og 2021. Med handleplanen for *'Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen – Tæt på borgeren'* (2020), har regionen været tydelige omkring vores ambitioner, og formålet med handleplanen er at komme fra ord til handling. Den forventede nationale sundhedsaftale i 2021 kommer også til at være rammesættende for det kommende samarbejde. Region Nordjylland vil bygge videre på det gode samarbejde i regi af Sundhedsaftalens Sundhedskordinationsudvalg, Sundhedspolitisk Samling og de politiske klynger mv., med henblik på konstruktiv dialog om, hvilken betydning den nationale sundhedsaftale får samt hvordan vi på bedste vis og i fællesskab kan udvikle det nordjyske sundhedsvæsen til gavn for de nordjyske borgere. I forlængelse heraf glæder det Region Nordjylland, at Praksisplanen for 2021 netop er blevet godkendt og forventes at træde i kraft i april 2021, så samarbejdet om, at almen praksis fungerer som et attraktivt og tilgængeligt sundhedstilbud i lokalmiljøet og udgør hjørnestenen i det danske sundhedsvæsen, kan fortsætte.

Foruden arbejdet for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, er der gennem de senere år i Region Nordjylland ligeledes blevet arbejdet på at skabe et mere patientorienteret og sammenhængende sundhedsvæsen. Patientens Team med den patientansvarlige læge er en central indsats, der skal skabe mere sammenhæng og tryghed for patienterne. Patientens team og den patientansvarlige læge sikrer, at der er sammenhæng i patientforløbet, at der bliver koordineret på tværs af aftaler, faggrupper, afsnit og hospitaler samt at ingen slipper patienten, før andre står klar til at tage over.

Målet med, at der i denne plan tegnes et fundament og pejlemærker for hospitalernes udvikling er, at det skal fremme og sætte retning for den fælles udvikling på alle regionens hospitaler, inden for den strategiske og værdimæssige ramme, som Region Nordjylland ønsker skal gennemstrømme den tilgang, som den enkelte patient oplever i sit møde med regionens hospitaler. Den overordnede strategiske rammesætning er fundamentet for hospitalernes udviklingsvej og som denne plans definerede pejlemærker for hospitalernes faglighed og udvikling er funderet i.

Profiler for hospitalerne

Hospitalernes særkende – En ramme for bæredygtig drift og faglig udvikling

Med ambitionen om at sikre de enkelte hospitalsmatrikler de bedste muligheder for en bæredygtig drift og en målrettet faglig udvikling, er der udarbejdet profiler for de enkelte hospitaler. Profilerne skal understøtte fokus og rammer for den fremadrettede faglige drift og udvikling på de enkelte hospitaler med udspring i den illustrerede opgaveorganisering for regionen hospitaler.

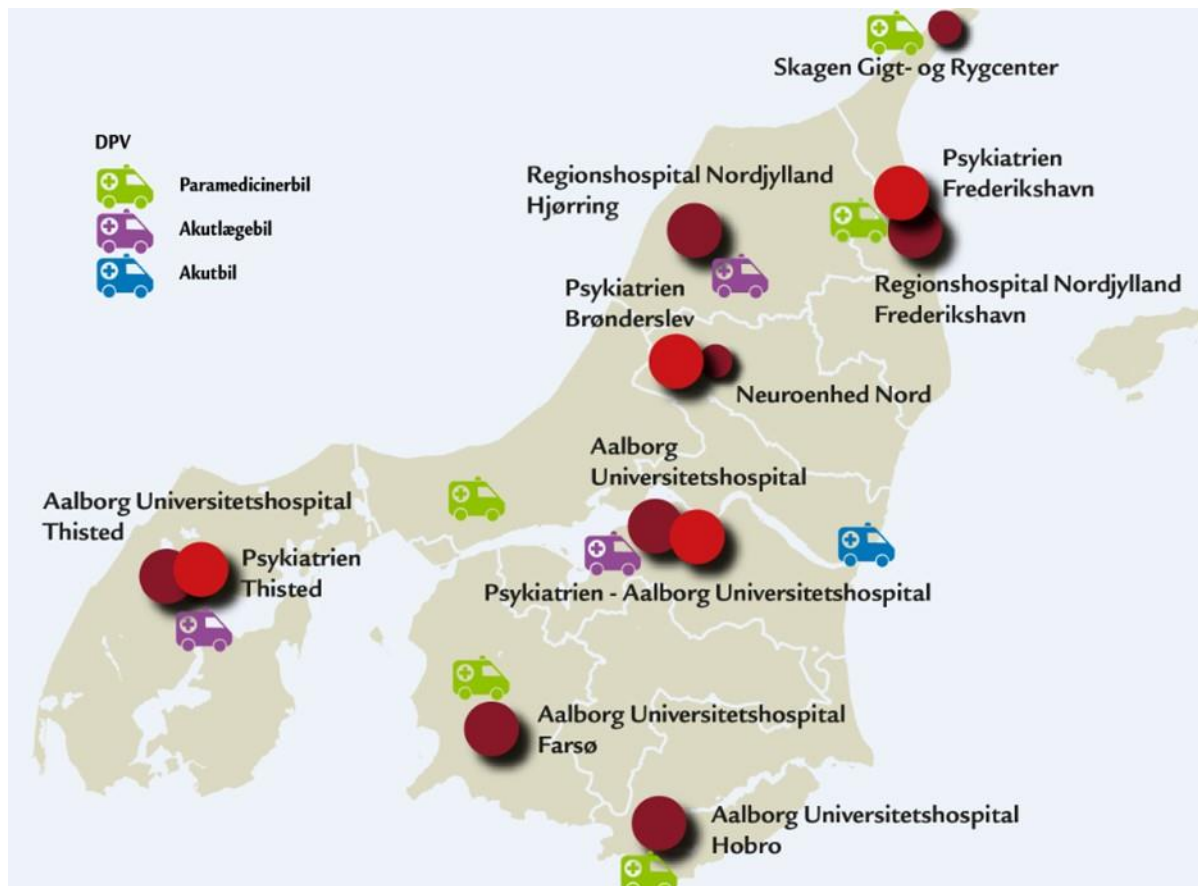
Hospitalerne har en væsentlig rolle som udadvendt hospital. Hospitalerne skal sammen med kommuner og egen læge tage ansvar for, at borgerne oplever et sammenhængende patientforløb. Det indebærer også, at borgeren kan modtage sundhedstilbud i nærmiljøet, når det er muligt og sundhedsfagligt forsvarligt. Et eksempel på dette arbejde er den nyligt indgåede rammeaftale mellem de nordjyske kommuner og regionen, der betyder, at 2.200 borgere årligt kan modtage intravenøs antibiotikabehandling i eget hjem eller i nærmiljøet. Det er "værdi for patienten" i praksis.

For at lykkes med at sikre nordjyderne de opgaver i det samlede patientforløb, som hospitalerne er ansvarlige for – herunder hospitalets kerneopgaver med at sikre hurtig akut og planlagt udredning og behandling af høj kvalitet, både i de (højt) specialiserede opgaver og i basale opgaver - er hospitalerne afhængige af hinanden og deres samarbejdspartner. Det kræver, at hospitalerne sætter sig selv i spil og tager ansvaret på sig som et samarbejdende hospital.

Profilerne tegner det særkende som vi ønsker hospitalerne skal kendes for, og som man indenfor den enkelte matrikel kan forme sin faglige udvikling og identitet omkring. En stærk og målrettet faglig profil på hospitalerne skal bidrage til de bedste behandlingstilbud for regionens borgere, og giver afsæt for hospitalernes arbejde for en målrettet udvikling, herunder faglig udvikling og specialisering, rekruttering, fastholdelse og uddannelse. Samtidig skal profilerne være med til at sikre en grundfunktion/forpligtelse som nærhospital for lokalområdet.

2 Hospitalerne i Region Nordjylland

Region Nordjyllands hospitaler leverer specialiserede sundhedsydelser til knap 600.000 nordjyder. Udredningen og behandlingen foregår i Den Præhospital Virksomhed og på hospitalerne. Af kortet fremgår den geografiske placering af de forskellige enheder og tilbud.



Det bemærkes, at ovenstående kort ikke fremviser alle regionale enheder og tilbud, og derfor ikke er udtømmende for regionens geografiske placeringer i Nordjylland. F.eks. kan det nævnes, at Psykiatrien også har ambulante funktioner i henholdsvis Brovst, Hjørring, Nykøbing, Hobro og Aars.

Regionens hospitaler varetager både den akutte og planlagte udredning og behandling for nordjyderne samt varetager både de hhv. somatiske og psykiatriske tilbud for både voksne samt børn og unge.

De akutte tilbud i Region Nordjylland rummer tre somatiske akutmodtagelser – en på Regionshospital Nordjylland i Hjørring, en på Aalborg Universitetshospital i Thisted og en på Aalborg Universitetshospital. Akutmodtagelsen i Thisted varetager ikke akut kirurgi, men lever op til Sundhedsstyrelsens anbefalinger som akuthospital med særlig geografi. Akutmodtagelsen på hospitalsmatriklen i Aalborg fungerer som traumecenter (Akut- og traumecenter). Akut- og Traumecentret har traumecenterfunktion, hvor akutte og svært tilskadekomne patienter kan modtages. Traumecenter-funktionen dækker hele regionen, mens akutmodtagefunktionen i øvrigt dækker hospitalets befolkningsunderlag.

Den planlagte aktivitet er fordelt over alle hospitalsmatriklerne i Region Nordjylland, og de planlagte forløb foregår både under indlæggelse og som ambulante behandling. Den planlagte aktivitet består af både indlæggelser og ambulante kontakter. De planlagte indlæggelser er fordelt på samtlige specialer.

Psykiatrien har både voksenpsykiatri og børne-ungdomspsykiatri. Hovedfunktionerne ligger i Aalborg og Brønderslev, men Psykiatrien har også ambulatorier og sengeafsnit i Aalborg Øst, Frederikshavn og Thisted. Psykiatrien i Aalborg er en del af Aalborg Universitetshospital. Der er også akutfunktioner i Psykiatrien. Psykiatrien har akutmodtagelse i Aalborg ved Psykiatrisk Skadestue og Modtagelse. Der er også mulighed for akut indlæggelse i Psykiatrien i Brønderslev.

Den Præhospital Virksomhed (DPV) er den indsats, der foregår uden for hospitalerne – fra at borgeren har akut behov for hjælp til vedkommende er modtaget på et hospital. Den Præhospital Virksomhed omfatter ambulancetjeneste og andre præhospital enheder, vagtcentral med sundhedsfaglig rådgivning, planlægning af sundhedsberedskab og præhospital uddannelse.

Nedenstående fakta giver et overblik over den ikke ubetydelige aktivitet, som Region Nordjyllands hospitaler varetager for nordjyderne årligt. Regionen er desuden stolte over, at den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP, 2018) viser en overordnet bred og høj tilfredshed med hospitalerne hos nordjyderne.

Data om aktivitet på hospitalerne	Præhospital aktivitet
<ul style="list-style-type: none"> • Akutte forløb: 65.941 • Ambulant: 997.472 • Operationer: 93.750 • Indlæggelser: 85.239 	<ul style="list-style-type: none"> • Antal opkald til 1-1-2: 39.432 • Kørsel A – ambulance med udrykning: 18.797 • Antal visitationer gennem fælles visitation: 52.013

Fakta om Region Nordjylland (2019)²

Rammer for hospitalerne i Region Nordjylland

Hospitalerne varetager store opgaver ved planlægningen og varetagelsen af driften og aktiviteterne på hospitalerne. De opgaver, der løftes på hospitalerne, sker indenfor et sæt af overordnede rammer, med henblik på at sikre ansvarsplacering- og deling, kvalitet, værdi og ensartethed i sundhestilbuddene. Dette sker både nationalt, på tværs af regionerne og internt i de enkelte regioner, samt i hospitalernes samarbejde med kommunerne og almen praksis. Der er både en række nationale samt regionale rammer, som bidrager til at sætte dagsordenen for planlægning af arbejdet på hospitalerne og det præhospital område.

Nationale rammer

Der er en række nationale rammer og aktører, der påvirker sundhedsplanlægningen i regionerne. Disse elementer påvirker såvel den overordnede planlægning på sundhedsområdet som den daglige drift på de enkelte hospitaler. Sundhedsloven er den overordnede lovgivning for sundhedsområdet i Danmark. Loven regulerer, hvem der har ansvaret for behandling, forebyggelse og sundhedsfremme i det danske sundhedsvæsen. Væsentlige præmisser i Sundhedsloven er, at alle skal have let og lige adgang til sundhedsvæsenet, at behandlingen skal være af høj kvalitet, at patienterne skal have valgfrihed og at ventetiden skal være kort.

Inden for Sundhedslovens bestemmelser sker planlægningen af sundhedsvæsenet ud fra rammerne af Sundhedsstyrelsens krav og anbefalinger, herunder specialevejledningerne for de kliniske specialer. Den nuværende fordeling af specialiserede funktioner er fastsat i Sundhedsstyrelsens specialeplan fra 2017. Nærværende profilarbejde sker inden for rammerne af den gældende specialeplan fra 2017. Sundhedsstyrelsen har desuden i efteråret 2020 offentliggjort *'Anbefalinger for organisering af den akutte sundhedsindsats'*. Formålet med de nye anbefalinger er at sætte rammen for den akutte behandling fremover, således patienter også i fremtiden oplever, at de får den nødvendige hjælp, når de

² Data er hentet fra Region Nordjyllands patientadministrative system PAS

har akut behov, og at de får en høj og ensartet kvalitet, uanset hvor i landet de bor. De nye akutanbefalinger har som noget nyt fokus på den samlede akutte indsats, uanset om indsatsen leveres i det primære sundhedsvæsen eller sygehusvæsenet, eller om der er tale om en akut psykiatrisk og/eller somatisk sygdom.

KL og Danske Regioner har desuden lavet 12 fælles pejlemærker, som bør adresseres i en kommende national plan for det samlede sundhedsvæsen.

- Der etableres formaliserede samarbejder mellem kommuner og regioner omkring hver af de 21 akuthospitaler
- Sundhedssamarbejder skal koordinere patientforløbet for de borgere, der har brug for både kommunen, sygehuset og den praktiserende læge
- Det skal blandt andet ske gennem implementering af nationale aftaler
- Psykiatrien forventes at indgå i arbejdet med den kommende 10-årsplan
- Sundhedssamarbejder skal sikre koordinering, når ændringer i sygehusets opgavevaretagelse har væsentlige konsekvenser for kommunernes opgaver eller økonomi
- Parterne skal ikke kunne disponere over hinandens økonomi
- En plan skal beskrive fremtidens behandling for de store kronikergrupper. Fokus skal være på tidlige indsatser, egenomsorg og træning
- De gode erfaringer med samarbejde udbredes, herunder specialiseret hjerterehabilitering og IV-behandling
- Det kommunale akutområde udvikles. Det skal være muligt at anvende videoløsninger i samarbejdet mellem almen praksis, sygehuse og akutfunktionerne
- Det lægelige behandlingsansvar for de sundhedsfaglige opgaver, som kommunerne varetager, ligger fortsat i regionerne
- Krav om styrket faglighed, øget kapacitet og mere ensartethed i kommunerne ledsages af den nødvendige, nationale finansiering
- Fælles data skal understøtte samarbejdet om de tværsektorielle patientforløb

Regionale rammer

En række regionale – og fællesregionale - rammer påvirker også sundhedsplanlægningen. Regionalt kan fremhæves de planer, der udarbejdes på sundhedsområdet. Planerne bidrager til at rammesætte den ønskede udvikling på sundhedsområdet. Som væsentlig driver for udviklingen af Region Nordjylland må ligeledes fremhæves det regionale strategibillede.

Regional strategi: Det fælles strategibillede

Som en overordnet ramme for udviklingen har Region Nordjylland et fælles strategibillede. Billedet indeholder regionens overordnede vision om, 'at patienter og borgere skal opleve værdi i mødet med Region Nordjylland' samt de konkretiserede fokusområder, der skal understøtte og bidrage til de regionale aktørers arbejde for udviklingen af regionen.

I de fire specifikke fokusområder på sundhedsområdet er det defineret, hvad der er et ønske om at levere til patienterne/borgerne og pårørende i det regionale sundhedsvæsen. Dette danner grundlaget for profilerne. Fokusområderne er:

Respekt for patientens tid: Patienterne skal opleve effektive og sammenhængende forløb uden unødigt ventetid. Der skal være respekt for patientens tid i form af hurtig udredning, korte ventetider og mulighed for digital adgang til sundhedsvæsenet

Sammenhæng og nærhed: Borgerne i Nordjylland skal have nære og sammenhængende sundhedstilbud, der er tilpasset deres individuelle behov og ressourcer. Sundhedstilbud, der giver dem værdi. Som udadvendt hospital - og sammen med kommuner og egen læge - tager vi ansvar for, at de nordjyske borgere oplever forløb, der hænger sammen, og som finder sted i nærmiljøet, når det er muligt og sundhedsfagligt forsvarligt.

På patientens præmisser: Borgerne skal have et sundhedsvæsen, hvor patienter og pårørende bliver inddraget i patientforløbet og i udviklingen af selve sundhedsvæsenet. Og hvor vi arbejder for at øge ligheden.

Sikkerhed og kvalitet for patienten: Patienterne skal opleve sikker behandling af høj, professionel kvalitet og uden unødvendige risici.



Hvad skal hospitalerne kunne imødekomme?

Demografi og udviklingstendenser

Opgaven i at levere sundhedsydelser til borgerne i Region Nordjylland forventes kun at øges i årene fremad. Den udvikling, der ses er, at der behandles flere og flere patienter. Nordjyderne – som i resten af Danmark - lever længere, og som følge heraf kombineret med at fødselstallet stiger, bliver vi flere. Derfor bliver der også flere, der lever med somatiske og psykiatriske kroniske sygdomme, ligesom flere får livstruende sygdomme, f.eks. hjerte- og kræftsygdomme, der ofte kræver dyr og længerevarende behandling. Alle disse demografiske faktorer kombineres med, at der kommer nye behandlingsmuligheder og nyt teknologisk udstyr, som gør det muligt at behandle for flere sygdomme. Danskernes – og herunder nordjydernes - sundhedstilstand følges bl.a. gennem Sundhedsprofilen 'Hvordan har du det?' og Børnesundhedsprofilen³.

³ Sundhedsprofilen og Børnesundhedsprofilen blev senest udgivet i 2017. Der indsamles data til nye udgivelser af sundhedsprofilerne i 2021.

Med stigende forventninger om kvalitet i behandlingen og sammenhæng i forløbet, er det vigtigt fortsat at have et regionalt sundhedsvæsen, som inden for den økonomiske ramme kan leve op til disse krav. Det kan være krav, såsom:

- Den demografiske udvikling, der medfører langt flere ældre end i dag, og dermed en stigende forekomst i antallet af borgere med én eller flere kroniske sygdomme
- Flere patienter, større andele af sygdomsgrupper og flere behandlingsmuligheder betyder øget pres på kapaciteten i sundhedsvæsenet
- Der er pres på økonomien. Ressourcerne stiger ikke proportionelt med efterspørgslen efter ydelser. Desuden ses en tendens til, at de midler der allokeres til sundhedsområdet, i højere grad er øremærket, hvilket begrænser regionernes rum for anvendelsen
- Brugere har i dag større adgang til viden om sygdomme og muligheder i sundhedsvæsenet. De har større forventninger og stiller større krav til behandling, information og inddragelse i eget behandlingsforløb
- Der ses generelt en stigende mangel på arbejdskraft og problemer med rekruttering inden for flere områder, og en lavere tilbagetrækningsalder

Med baggrund i de skitserede udfordringer og tendenser, ønsker Region Nordjylland at udvikle hospitalerne og deres rolle i det samlede sundhedsvæsen, så det bidrager til at gøre borgerne sundere og trygge ved sundhedsvæsenet. Derfor er der udarbejdet et fælles fundament og pejlemærker for hospitalerne, som tager afsæt i de resultater, som er skabt igennem de seneste år, men også i de udfordringer, som det nordjyske sundhedsvæsen vil møde de kommende år.

Nyt Aalborg Universitetshospital og Nyt Psykiatrihospital

En væsentlig milepæl forude i Region Nordjylland, er Aalborg Universitetshospitals ibrugtagning af de nye rammer i fremtidens Nyt Aalborg Universitetshospital. Region Nordjylland bygger et nyt universitetshospital på 170.000 m² (inklusive serviceby) i Aalborg Øst⁴.

Psykiatrien i Aalborg flytter i de kommende år også til nye rammer i Aalborg Øst. Det nye byggeri er på 26.000 m² og bliver nabo til det nye universitetshospital, hvor de to hospitaler har fælles serviceby.

Overgangen til Nyt Aalborg Universitetshospital (NAU) og nyt Psykiatrihospital (PNAU) er mere end "blot" en flytning af nuværende aktivitet til nye rammer. Undervejs skal Aalborg Universitetshospital og Psykiatrien igennem en omstilling med nytænkning af vaner og arbejdsgange ud fra et tværgående patientforløbsfokus og et forbedringsperspektiv. Processen omkring NAU vil ikke alene være afgrænset til at få betydning for Aalborg Universitetshospital. Det vil også betyde nye muligheder og rammer for og samarbejde med de øvrige hospitaler (hospitalsmatrikler), herunder også samarbejdet mellem psykiatri og somatik i hele regionen. Som udgangspunkt betyder flytningen også, at de dynamiske visioner og ambitioner for hospitalerne i denne profilplan løbende kan have behov for tilpasninger og justeringer.

Vi skal i den kommende periode forberede os godt til NAU, så det for nordjyderne bliver naturligt og trygt at møde hospitalerne i nye rammer – et arbejde, der allerede har været i gang over en lang periode og som vil fortsætte indtil transitionen til Nyt Aalborg Universitetshospital. Perioden vil sætte en ramme for udviklingen, herunder for hvilke regionale elementer og beslutninger, der vil skulle tages både forud eller som må afvente Nyt Aalborg Universitetshospital. Det samme gælder for overgangen til et nyt psykiatrihospital.

⁴ Læs mere om byggeriet af Nyt Aalborg Universitetshospital på Region Nordjyllands hjemmeside.

I takt med, at indflytningen på NAU nærmer sig, arbejdes der med udviklingen af nye koncepter, herunder ændringer i patientforløb. I den forbindelse inddrager Region Nordjylland både de nordjyske kommuner og almen praksis i en løbende dialog om, hvordan vi i et tværsektorielt samarbejde på bedste vis kan sikre den gode overgang til et nyt Universitetshospital. Dette gøres i regi af Sundhedsaftalens klyngesamarbejde.

Erfaringerne fra COVID-19

I forbindelse med COVID-19 pandemien, har Region Nordjylland udarbejdet en evalueringsrapport, der tilvejebringer en række læringspunkter fra de første måneder af pandemien, som kan kvalificere Region Nordjyllands strategiske og operationelle ledelse, beredskabsindsatsen, den daglige drift samt samarbejdet med sundhedsvæsenets øvrige aktører, både under den nuværende COVID-19 pandemi og fremadrettet i tilfælde af lignende pandemiske situationer⁵.

Det ønskes, at de positive erfaringer fra COVID-19 pandemien føres videre og implementeres som permanente løsninger i det nordjyske sundhedsvæsen. F.eks. har regionerne og andre aktører i sundhedsvæsenet på rekordtid etableret og udbredt digitale løsninger, som understøtter indsatsen med håndteringen af epidemien. Brugen af videokontakt er ét af de områder, der i særlig grad har rykket sig, men også brugen af videokonsultationer på hospitalerne er øget betragteligt. Borgerne skal således have flere sundhedstilbud tæt på hjemmet blandt andet via telemedicin og videoløsninger, så flere undgår unødige besøg til egen læge eller på hospitalet.

Et andet eksempel er paramedicinerne, som under COVID-19 er sendt ud til folk i eget hjem for at vurdere, om de bør indlægges grundet COVID-smitte eller fortsat være i eget hjem. Det sker på baggrund af kontakt fra egen læge til AMK-vagtcentralen med henblik på indlæggelse af patienten samt hjælper med at tage trykket af akutmodtagelserne og lægevagten.

Ovenstående er tiltag, som understøtter ambitionerne om et sundhedsvæsen på borgernes præmisser, og hvor behandlingen sker tæt på borgeren. Ambitioner, som også afspejler sig i denne profilplans rammesættende fundament og pejlemærker (se afsnit 3).

⁵ Læs Region Nordjyllands evaluering af håndteringen af de første måneder i COVID-19 pandemien på regionens hjemmeside.

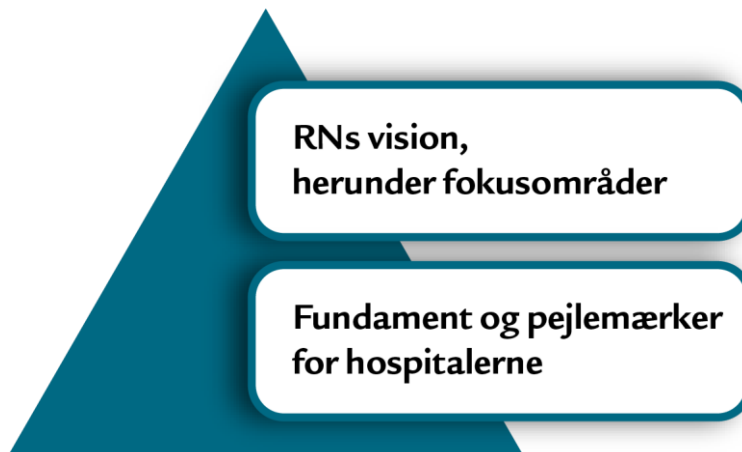
3 Fundament og pejlemærker for hospitalernes rolle i det nordjyske sundhedsvæsen

Der skal være kontinuerlig fokus på at sikre relevant tilpasning til tidens udviklingstendenser og leve op til de krav og forventninger til sundhedsvæsenet, som stilles af regionens borgere, deres pårørende og de sundhedsprofessionelle indenfor de nationale og regionale rammer, der er for driften af hospitalerne.

For at imødekomme den udvikling, der forventes i det nordjyske sundhedsvæsen, og i lyset af de kommende års overgang og ibrugtagning til et nyt Universitetshospital, skal der sikres det rette grundlag for den fortsatte udvikling på hospitalerne i regionen i den kommende periode. På den baggrund er der udarbejdet et fælles fundament og pejlemærker for hospitalerne i Region Nordjylland, der skal sætte overordnet fokus på, hvilken fortsat udvikling der ønskes og skal arbejdes imod. Fundamentet og pejlemærker sætter en fælles ramme for hospitalerne, som en paraply over hospitalsenhedernes profiler. Denne fælles rammer bygger videre og funderes på regionens overordnede strategiske grundlag, hvor visionen er, at:

'Patienter og borgere skal opleve værdi i deres møde med Region Nordjylland'

For at nå regionens vision, arbejder vi regionalt med ni strategiske fokusområder (fire specifikke for sundhedsområdet, se i afsnit om den regionale strategi), som viser, hvad regionens områder hver især skal gøre og arbejde med for at skabe værdi for nordjyderne.



Sammenhængen mellem den overordnede regionale strategi, fundamentet og pejlemærkerne for hospitalerne skal sikre, at vi på hospitalerne arbejder frem mod ét fælles målsæt - med patienten og dennes behandling i centrum - indenfor den samlede strategiske ramme. Konkretiseret, så er pejlemærkerne for hospitalernes udvikling udformet med henblik på at understøtte hospitalernes arbejde mod visionen om, at *'patienter og borgere skal opleve værdi i deres møde med Region Nordjylland'* i rammen af det regionale strategibillede.

Pejlemærker

De pejlemærker, som skal være med til at målrette og understøtte hospitalernes arbejde med at realisere regionens strategi, er:

1. Et samarbejdende hospitalsvæsen
2. Det udadvendte hospital, der tager ansvar for sammenhængende forløb tæt på patienten
3. En sammenhængende akutindsats
4. Sammenhæng mellem somatik og psykiatri
5. Faglig udvikling
6. Patient og pårørende som partner
7. Lighed i sundhed
8. En arbejdsplads i top
9. Digital kontakt med sundhedsvæsenet skal være et nemt og naturligt valg

Et samarbejdende hospitalsvæsen

Der er behov for et stærkt, samarbejdende og udadvendt hospitalsvæsen. Der skal være sammenhæng i den akutte indsats før hospital og ind på hospitalet, internt på hospitalerne, mellem de somatiske hospitaler, mellem somatik og psykiatrien samt i hospitalernes samarbejde med de tværsektorielle samarbejdspartnere i almen praksis og kommune. Alt sammen med det fokus, at sikre mest mulig værdi for patienterne.

For at fortsætte udviklingen på de nordjyske hospitaler, er der behov for et driftsoptimalt og velfungerende præhospitals- og hospitalsvæsen med den rette organisering. To grundlæggende forudsætninger herfor er henholdsvis, at der er et velfungerende og forpligtigende samarbejde mellem aktørerne til hinandens fælles bedste og henholdsvis, at de mange ressourcer i nordjydernes hospitalsvæsen sættes bedst muligt i spil.

I den fælles målsætning om at skabe værdi for patienten, skal hospitalerne samarbejde om at sikre og balancere hensynet til at sikre nærhed, sammenhæng og tilgængelighed i tilbuddene samt sikre et højt fagligt specialiseret behandlingstilbud, hvor det kræves. Begge dele ind i et sundhedsvæsen hvor kompleksiteten i driften kun stiger, og behovet for integrerede og fleksible opgaveløsninger på tværs af organisatoriske enheder og sektorer øges. Det er ikke en opgave den enkelte kan løse alene.

Det bærende princip for organiseringen på hospitalerne er klinikledelserne og specialerne med afdelingsledelser. Der er en uændret forståelse af, at den faglige specialisering skal opretholdes og styrkes, og der er behov for et særskilt fokus for at understøtte den faglige kvalitet indenfor de enkelte specialer. Men herudover er der ligeså et stort behov for sikring af sammenhæng, koordinering og fælles opgaveløsning på tværs. Det skal ske på alle niveauer. F.eks. sker det på patientniveau med Patient Ansvarlig Læge og Patientens Team, mellem specialer/klinikker ved opbygning af fælles medicinske multiambulatorier og multidisciplinære konferencer, og mellem hospitalerne med fælles visitation. Men som region kan vi ikke stå alene. Der er behov for et stærkt tværsektorielt samarbejde med kommunerne og almen praksis, hvor der ydes en fælles indsats for at sikre et godt udbytte af sundhedsvæsenets tilbud for alle nordjyske borgere.

Sundhedsaftalen udgør den overordnede ramme for samarbejdet mellem kommuner, hospitaler og praksissektoren både på det somatiske og det psykiatriske område. Med aftalen påtager det samlede nordjyske sundhedsvæsen sig et ansvar for at samarbejde om at fremme befolkningens sundhed, og skabe sammenhæng i indsatsen for den enkelte borger. Sundhedsaftalen bidrager til at sikre sammenhæng og koordinering af de patientforløb, der går på tværs af sektorer. Den skal understøtte, at vi hver især og sammen kan løfte vores kerneopgaver på en måde, så borgerne oplever en sammenhængende indsats af høj, ensartet kvalitet og faglighed.

Det udadvendte hospital, der tager ansvar for sammenhængende forløb tæt på patienten

Hospitalerne i Region Nordjylland vil skabe rammerne for et trygt, nært og sammenhængende sundhedsvæsen for patienterne/borgerne - i et tæt samarbejde med de øvrige aktører på sundhedsområdet. Det kræver mange og forskelligartede indsatser.

Ambitionerne for fremtiden bygger oven på det grundlag som regionen har dannet med Handleplanen for 'Et nært og sammenhængende Sundhedsvæsen'. Handleplanen for det nære sundhedsvæsen skal ses som et bidrag ind i den nationale sundhedsaftale. Endelig er handleplanen også et signal om, at vi sammen med sundhedsvæsenets øvrige aktører vil tage et medansvar for at sikre de nordjyske borgere et nært og sammenhængende sundhedsvæsen, hvor sundhedshuse kan indgå som et element i det nære sundhedsvæsen. Herudover vil den kommende forebyggelsesstrategi sætte en tydelig retning for regionens ønsker på dette vigtige område.

Med afsæt i Handleplanen vil hospitalerne arbejde imod, at en større del af behandlingen skal foregå i nærmiljøet. Hospitalerne er ambitiøse omkring at sikre rollen som det udadvendte hospital. En rolle, som er kendetegnet ved, at hospitalerne bidrager til og/eller sikrer tværsektorielle fælles løsninger til gavn for patienten, udgående hospitalsfunktioner, let tilgængelighed for borgerne samt let tilgængelighed til specialistrådgivning for praktiserende læger. Et eksempel på det, er programmet "Nye Veje på Mors", et andet eksempel er samarbejdsaftalen om udsatte gravide med de 11 nordjyske kommuner.

Alle patienter skal opleve sammenhængende forløb, både i de interne forløb på hospitalet og forløb på tværs af sektorer. Nogle målgrupper vil have behov for en skærpet indsats. For eksempel viser alle prognoser, at flere ældre vil rammes af flere samtidige kroniske helbredsmæssige udfordringer, og især en del af de ældste vil ved livets afslutning rammes af stor kompleksitet i deres sygdomsforløb. De vil opleve mange skift mellem hospitalsindlæggelser, kommunale akutpladser og plejehjem. Overfor disse borgere skal vi optimere samarbejdet med kommuner og almen praksis, så vi sikrer dem et sammenhængende patientforløb af høj faglig kvalitet.

Der er således i Region Nordjylland etableret en række udgående funktioner, som udreder, behandler og følger op på patienten i eget hjem. De udgående funktioner udfører hospitalsopgaver i borgerens eget hjem, og er derfor et alternativ til et ambulært besøg eller en indlæggelse på et hospital. De udgående funktioner har forskellige målgrupper, og dækker både patienter med akutte problemstillinger og patienter med elektive problemstillinger. For at sikre det bedst mulige forløb for patienterne, følger Region Nordjylland løbende behovet for at oprette nye udgående funktioner. Det er ved etableringen af nye udgående funktioner vigtigt, at der sker en tværsektoriel drøftelse forud for etableringen. Dette sker for at undgå snitfladeproblematikker og for at sikre klarhed omkring eventuelt ændret ressourcebehov.

En sammenhængende akutindsats

Med Sundhedsstyrelsens nye anbefalinger på akutområdet vil der de næste år være fokus på at forløse det fulde potentiale i de nye hospitalsbyggerier og akutmodtagelser, hvor akutmedicinske speciallæger og specialsygeplejersker over de kommende år vil indtage centrale roller.

På tværs af hospitaler, det primære sundhedsvæsen og den præhospitale indsats bliver et væsentligt fokus at skabe en langt bedre sammenhæng på tværs af de forskellige indsatser på det akutte område. Anbefalingerne går således på tværs af hele patientforløbet inden for både somatik og psykiatri.

Formålet med anbefalingerne er at opstille forudsætninger, krav og anbefalinger, der skal bidrage til, at patienter med behov for en akut sundhedsindsats oplever en høj og ensartet kvalitet uanset geografi, at der opleves sammenhæng i sundhedstilbuddene på tværs af faglighed og sektorgrænser, og at alle patienter oplever at komme rettidigt til ved behov og får det rette tilbud på rette sted af rette kompetence.

Region Nordjylland er allerede godt i gang med mange initiativer indenfor området. Det er væsentligt at fokus fastholdes og at der sikres fuld implementering af tiltagene. Som eksempel kan nævnes samarbejdsaftalen om akutte og komplekse forløb i det nære sundhedsvæsen. Formålet med aftalen er at medvirke til at klargøre rammerne for den koordinerende indsats i borgerens tværsektorielle forløb. Herudover skal aftalen understøtte en samarbejdsstruktur mellem hospitaler, almen praksis og kommuner, der bidrager til patientsikkerheden og kvaliteten i de akutte og komplekse patientforløb i det nære sundhedsvæsen.

Sammenhæng mellem somatik og psykiatri

Region Nordjylland ønsker, at der for mennesker med samtidig fysisk og psykisk sygdom leveres en sammenhængende somatisk og psykiatrisk behandling og pleje af høj kvalitet. Ligesom der organisatorisk sikres fælles udvikling i forhold til de indsatser, udfordringer og løsninger, der går på tværs af både somatik og psykiatri. Det drejer sig bl.a. om digitale løsninger, fokus på mere lighed i sundhed, liaisonsomatik og håndtering af multisygdomme.

Samarbejdet mellem psykiatri og somatik skal således udvikles yderligere. Dels fordi en del af de psykiatriske patienter også har fysiske sygdomme – og dels fordi en del patienter i somatikken har behandlingskrævende psykiske symptomer. Der skal arbejdes målrettet for at nedbringe overdødelighed og oversygelighed. Patienterne skal opleve, at der er fokus på deres samlede helbredstilstand.

Faglig udvikling

I Region Nordjylland har hospitalerne igennem de seneste år haft fokus på hurtig udredning og hurtig behandling, hvilket har sikret patienterne kortere ventetid. Det er en udvikling, som vi kan se, giver værdi for patienterne, og derfor ønsker at fortsætte, med en fastholdelse af ambitiøse målsætninger på området.

Der er fortsat et stort henvisningspres til både udredning og behandling i såvel somatikken som psykiatrien. Den centrale udfordring, som vi ønsker at løfte, er derfor at sikre de rette patienter i det rette forløb i såvel den stationære som ambulante behandling i alle dele af hospitalerne. Patientforløbene skal tilrettelægges smidigt, effektivt og uden unødigt forstyrrelse af patienterne/ borgernes private liv.

Patienterne skal tilbydes ensartet behandling af høj faglig kvalitet, så nært som muligt, der hvor det giver mening. Det gælder både ved behov for basisbehandling, såvel som i en højt specialiseret behandling. Der skal arbejdes mod, at flest muligt specialiserede behandlinger kan tilbydes til de nordjyske borgere i regionen, eller så tæt på regionen som muligt. Det sker såvel ved at arbejde mod at opnå tildeling af flere specialiserede funktioner i Sundhedsstyrelsens Specialeplanlægning.

Som i udviklingen af samarbejdet med de andre regioner, primært Region Midtjylland, om den specialiserede behandling, herunder med målsætning om at opfølgningen på behandlingen varetages så nært og nemt for de nordjyske patienter som muligt.

Den faglige udvikling og specialisering på regionens hospitaler sker bl.a. gennem fokus på forskningsområdet. Her ønsker Region Nordjylland at styrke sin position, og der skal i 2021 udarbejdes en samlet forskningsstrategi for regionen. Et sådant arbejde kan også bidrage til yderligere udvikling og facilitering af samarbejdet med de sundhedsrettede uddannelsesinstitutioner i regionen, og disses forskningsmiljøer. Herunder det eksisterende, gode samarbejde med Aalborg Universitet.

Der foregår herudover et kontinuerligt arbejde for at understøtte at det nordjyske hospitalsvæsen har den højest mulige kvalitet i behandling, uagtet om der er tale om basis- eller specialiseret behandling. Et væsentligt redskab i denne sammenhæng er det målrettede arbejde med de kliniske kvalitetsdatabaser. Kvalitetsdatabaserne indeholder en række indikatorer, som bruges til at overvåge og evaluere kvaliteten af de kliniske ydelser, som gives i forbindelse med forebyggelse, udredning, diagnostik, behandling, pleje og rehabilitering.

Patient og pårørende som partner

Region Nordjylland vil skabe sikre, sammenhængende og effektive forløb med patienten og de pårørende som partnere. Region Nordjylland ønsker et sundhedsvæsen, hvor patientens ønsker, viden, erfaringer og observationer bliver anvendt konkret og aktivt i behandlingen. Det indebærer helt overordnet et sundhedsvæsen, der er på borgernes præmisser.

Det skal ske i samspillet mellem borgerne og de fagprofessionelle, og formålet skal være, at borgerne hjælper os med at skabe et bedre sundhedsvæsen. Borgerne skal være med til både at pege på problemer og finde løsninger, så sundhedsvæsenet hele tiden lærer nyt.

Patienten skal være aktivt inddraget i vigtige beslutninger om eget forløb. Således skal beslutninger gennem hele forløbet – i den grad patienten ønsker – træffes i tæt dialog mellem patienten og de sundhedsprofessionelle. Fælles beslutningstagning vil give store gevinster i form af højere kvalitet for patienten og dermed mere tilfredse patienter og medarbejdere.

Lighed i sundhed

Vi vil gerne sikre mere lighed i sundhed. Derfor skal borgerne behandles forskelligt, med udgangspunkt i deres ressourcer, og vores tilbud skal være nære og tilgængelige.

Ulighed i sundhed opstår på baggrund af mange forskellige faktorer som f.eks. sociale forhold, tilknytning til arbejdsmarkedet, boligforhold, uddannelse, miljø, stigmatisering mv. Opvækstbetingelser har også afgørende betydning for den enkeltes mulighed for at få et langt og godt liv.

Nogle borgere har markant højere risiko for sygelighed og tidlig død. Vi skal således have fokus på, at nogle borgere kan have særligt vanskeligt ved at navigere i sundhedsvæsenet – herunder omsætte den information de får fra sundhedsprofessionelle til konkret handling.

Vi skal derfor samarbejde om at sikre, at information til borgeren og dialogen foregår respektfuldt og tydeligt. Dette skal bidrage til, at alle borgere kan omsætte den viden de får, til konkret handling med henblik på at styrke sundheden. Borgere med svær psykisk sygdom lever i gennemsnit 15-20 år kortere end resten af befolkningen. Det skyldes blandt andet en højere forekomst af selvmord, bivirkninger ved medicin, underbehandling af fysiske sygdomme samt uhensigtsmæssig livsstil. Det er et fælles ansvar at arbejde for, at borgere med psykisk sygdom lever længere. Vi vil derfor have fokus på kommunikation, målrettede indsatser og sundhedspædagogiske tiltag, der kan understøtte, at alle borgere får optimalt udbytte af vores sundhedstilbud.

En arbejdsplads I TOP

For at regionen og hospitalerne fælles skal lykkes med at realisere visionerne for hospitalsvæsenet, så er man afhængig af medarbejderne. Og at medarbejderne kan arbejde for at skabe værdi for patienterne, er afhængigt af, at de trives og kan se mening i arbejdet. **Region Nordjylland ønsker således at sætte fokus på medarbejdernes trivsel og velvære. Det er vigtigt for, at medarbejderne bliver inddraget, at der vises dem tillid, samt at der sikres de rette rammer for deres arbejde. På den måde kan arbejdsglæden hos medarbejderne øges.**

Indflydelse, Tillid, Ordentlighed og Professionalisme.

Det er de nøgleord, der skal kendetegne Region Nordjylland som en arbejdsplads I TOP, og som vores personalepolitikker er baseret på. For at målrette arbejdet for Region Nordjylland som arbejdsplads er det en del af regionens strategiske fokusområder. Målsætningerne er, at *'de rigtige opgaver skal være i de rigtige hænder på det rigtige tidspunkt. Dygtige mennesker skal have lyst til at komme ombord i Region Nordjylland. Og de skal sikres de rette rammer for deres arbejde'*.

Det understøtter vi regionalt gennem fokuserede indsatser ift. bl.a. MED- og arbejdsmiljø, herunder trivselsarbejde og sunde rammer i arbejdet (f.eks. indførelsen af røgfri arbejdstid).

Uddannelse, Rekruttering og Fastholdelse

Et andet væsentligt omdrejningspunkt er, at der skal rekrutteres og tages godt imod nye medarbejdere. Regionens strategi for rekruttering og fastholdelse har fokus på at få nye medarbejdere "ombord" for at sikre en attraktiv arbejdsplads, der fastholder og udvikler medarbejderne, så de matcher de til enhver tid aktuelle behov. En god opstart på arbejdspladsen fastholder og giver bedre trivsel, højere kvalitet i opgaveløsningen, stærkere fællesskab på arbejdspladsen og medarbejderne bliver gode ambassadører i forhold til andre nye attraktive medarbejdere. Og så sikrer en målrettet og struktureret modtagelse, at den nye medarbejder hurtigere bliver produktiv og kan bidrage til driften.

Region Nordjyllands hospitaler og institutioner er uddannelsessted for mere end 25 grunduddannelser og en bred vifte af efter- og videreuddannelser. I Region Nordjylland skal uddannelsesopgaven også fremadrettet prioriteres højt, og den betragtes som en kerneopgave set i lyset af, at de nuværende elever og studerende udgør morgendagens medarbejdere for regionen.

Digital kontakt med hospitalerne skal være et nemt og naturligt valg for patienterne

Understøttelsen af det moderne sundhedsvæsen kræver en fortsat investering i digitale løsninger. I Region Nordjylland indebærer det et bevidst fokus på en strategi, hvor digitalisering er fundamentet for fremtidens sundhedsvæsen. Region Nordjylland lægger stor vægt på, at digitaliseringsindsatserne understøtter et mål om at sætte patienten og dennes data i centrum på tværs af alle parter i sundhedsvæsenet. Ligeledes er indsatserne et væsentligt bidrag til sikring af, at Region Nordjylland kan håndtere et stigende antal patienter.

Digitalisering tænkes ind som et værktøj til at optimere arbejdsgangene i den kliniske hverdag, og det er en metode til at forbedre måden, kerneopgaven udføres på. Den teknologiske udvikling giver nye muligheder inden for behandlingen af patienterne i form af video, hjemmemonitorering, kunstig intelligens mv. Et klinisk personale med flere digitale hjælpemidler får mere viden til rådighed samt mere rækkevidde til borgeren i hjemmet eller i nærmiljøet.

Automatisering er en af flere muligheder for at frigøre tid i klinikken. Automatiseringer assisterer og fjerner således dele af den enkelte proces. Herved frigives mere af personalets tid til den patientnære kontakt, og kvaliteten kan øges samtidig med, at der sker færre fejl.

Mulighederne i digitaliseringen er ligeledes tæt knyttet til potentialerne og målsætningerne om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, hvors borgerne på en mere enkel måde skal kunne komme i kontakt med sundhedsvæsenet. En digitalt understøttet sundhedsfaglig ydelse over afstand giver borgeren muligheden for at få behandling i eget hjem og dermed reducere antallet af ambulante kontroller. Moderne teknologier bidrager til at levere en proaktiv eller en forebyggende indsats, understøtter sundhedsydelse og muliggør behandling eller sundhedsfagligt samarbejde over afstande og på tværs af sektorer.

4 Profiler for regionens hospitaler

Aalborg Universitetshospital

Aalborg Universitetshospital er Region Nordjyllands højt specialiserede hospital og behandler patienter med behov for specialiseret behandling fra hele regionen. Aalborg Universitetshospital har også en vigtig rolle som hospital for befolkningen i lokalområdet. Derudover varetager hospitalet forskning og uddannelse af medicinstuderende og øvrigt sundhedspersonale. Aalborg Universitetshospital er fordelt på fire matrikler: Aalborg Universitetshospital i Aalborg, Thisted, Farsø og Hobro. Uanset hvor man som patient eller pårørende møder Aalborg Universitetshospital, vil man have adgang til alle relevante tilbud og møde samme høje faglige standard i behandling og pleje. Samtlige lægefaglige specialer er repræsenteret på hospitalet.

Aalborg Universitetshospital arbejder tæt sammen med Aalborg Universitet om at definere fælles styrkeområder som en fælles strategisk og forskningsmæssig satsning på tværs af de to organisationer.

Vision

Som patient oplever du, at:

- Vi sikrer, at du får den bedste behandling gennem forskning, faglig udvikling og uddannelse.
- Du bliver godt modtaget, godt behandlet og er i gode hænder.
- Din behandling er tilrettelagt ud fra dit liv og de mål, der er vigtige for dig.
- Din læge/dit team kender dig og skaber sammenhæng i dit behandlingsforløb.
- Du bliver vejledt, så du sammen med dit team kan træffe de valg, der er rigtige for dig.
- Dit forløb er velkoordineret med dig, dine pårørende, praktiserende læge og kommune.
- Vores samarbejde giver overblik, overskud og arbejdsglæde.

Profil

Uanset hvor man møder Aalborg Universitetshospital, vil man have adgang til alle relevante tilbud og møde samme høje faglige standard i behandling og pleje. Aalborg Universitetshospital har fokus på at udnytte hospitalets samlede kompetencer og ressourcer mest hensigtsmæssigt for patienterne. Samarbejdet på tværs af hospitalet bliver derfor løbende udviklet og mange patienter vil opleve, at en stadig større del af deres behandling udføres i fællesskab mellem matriklerne for at sikre både nærhed og samtidig adgang til de rette specialister.

Som universitetshospital, er der særligt en ambition om, at forskning og uddannelse skal indgå i det kliniske arbejde. Herved højnes kvaliteten i patientbehandlingen, og der sikres grobund for udvikling og konsolidering af specialerne i forhold til fastholdelse og rekruttering. Det tætte og gode samarbejde med Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet på Aalborg Universitet om forskningsbaserede uddannelser i top er en forudsætning for, at patienterne får den bedste diagnostik, behandling, pleje og rehabilitering af højt kompetente medarbejdere. Forskning, uddannelse og innovation er væsentlig for, at hospitalet er attraktivt som arbejdsplads og uddannelsessted – og for fortsat at kunne rekruttere og fastholde de dygtige medarbejdere og ledere.

Hospitalet arbejder målrettet på til stadighed at udvikle og udvide sin forsknings- og udviklingsaktivitet som en integreret del af den kliniske praksis på lige fod med pleje, behandling og uddannelse. Det skaber grundlaget for at sikre eksisterende og tiltrække nye højt specialiserede funktioner og dermed mere specialiserede behandlingstilbud, så flere patienter kan blive behandlet i Region Nordjylland. Aalborg Universitetshospital arbejder tæt sammen med Aalborg Universitet om at finde sammenhørende styrkeområder som en fælles strategisk og forskningsmæssig satsning på tværs af de to organisationer.

Aalborg Universitetshospital, Aalborg

På hovedmatriklen i Aalborg har Aalborg Universitetshospital en række af de funktioner, der er grundlaget for funktionen som universitetshospital. Det gælder bl.a. regionens traumecenter, der er et af Danmarks fire niveau-1 traumecentre. Hospitalet kan behandle meget alvorligt syge og svært tilskadede patienter og varetager (med få undtagelser) samtlige akutte somatiske sygdoms- og skadestilfælde, der indbringes eller henvises til hospitalet. Den akut syge patient skal vurderes inden for kort tid for at sikre tidlig diagnostik og beslutning om behandlingsplan med henblik på iværksættelse af relevant akut behandling og/eller visitation til relevant speciale. Hospitalet har derfor tilstedeværelse af alle relevante lægefaglige specialer døgnet rundt. Et fuldt udbygget universitetshospital med tilgængelighed af alle specialer og en række højt specialiserede funktioner er forudsætningen for at hospitalet kan fastholde sin traumefunktion.

Kræftbehandlingen i Region Nordjylland er centreret omkring Aalborg Universitetshospital. Hospitalet behandler langt de fleste former for kræft, men patienter med enkelte sjældne kræftformer bliver henvist til behandling på andre centre i Danmark. Som følge af de seneste års udvikling i forskning i og anvendelse af personlig medicin kan flere kræftsyrge nordjyder, som tidligere har måtte tage ud af regionen, nu få deres behandling i landsdelen. Dertil kommer hospitalets kompetencer indenfor avanceret kræftkirurgi. Udover selve udredning og behandling fokuserer og forsker Aalborg Universitetshospital også i bl.a. smertebehandling og senfølger på kræftområdet.

På matriklen i Aalborg varetages størstedelen af de specialiserede behandlinger, Sundhedsstyrelsen har tildelt Universitetshospitalet. Det stiller særlige krav til opbygning og vedligeholdelse af ekspertise, forskning og udvikling samt uddannelse for at hospitalet fortsat kan opretholde, udvikle og styrke eksisterende og nye specialiserede funktioner. Foruden konsolidering af eksisterende områder arbejder hospitalet med modning af nye områder, som forberedelse til næste specialeplansrunde. Sammen med de specialiserede funktioner har hospitalsmatriklen i Aalborg en vigtig rolle som lokalhospital for borgerne fra lokalområdet. På matriklen tilbydes behandling på hovedfunktionsniveau inden for alle lægefaglige specialer.

I Aalborg opføres et af landets nye hospitalsbyggerier (Nyt Aalborg Universitetshospital - NAU). Det giver mulighed for at samle de fleste af de funktioner, som i dag ligger på forskellige lokaliteter i byen. Hospitalet bliver bygget til en ny tid for fremtidens patienter og hospitalspersonale. Patientens behov og det sammenhængende patientforløb er omdrejningspunktet for hospitalets opbygning og det giver mulighed for i højere grad at møde patienterne ud fra deres behov. Desuden bliver klinik, forskning, udvikling og uddannelse integreret i de fysiske rammer på en anden måde end i dag. Samtidig bliver der bygget nye faciliteter til Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet i forbindelse med NAU. Det giver mulighed for at udbygge og udvikle det tætte samarbejde med Aalborg Universitet yderligere.

Sengepladser (aktuelt)	591
Udskrivninger (2019)	65.498
Operationer (2019)	65.995
Ambulante besøg (2019)	639.040

Aalborg Universitetshospital, Thisted

Thisted fungerer som akuthospital med medicinske og kirurgiske hovedfunktioner, herunder ambulante udredning samt fødsler. Med visionen for "Fremtidens Thisted" er der særligt fokus på, at borgerne, og især dem fra Thy-Mors området, skal opleve et nært og trygt sundhedstilbud, der leverer høj kvalitet og patientsikkerhed som en del af et samlet sundhedsvæsen, der er baseret på nye veje for samarbejde, organisering og tilrettelæggelse af patientforløb på tværs af sektorer. Kerneopgaverne er hospitalets fundament. Samlet skal de skabe et solidt og bæredygtigt akuthospital, hvor patientbehandling, kvalitet og patientsikkerhed er i top.

En central funktion for hospitalsmatriklen i Thisted er at levere udredning og behandling i nærmiljøet til patienter med akut sygdom eller skade. Hospitalsmatriklen fungerer som akuthospital i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens anbefalinger om akutsygehus, hvor der er særlige geografiske hensyn til opretholdelse af akutte funktioner trods begrænset befolkningsunderlag. Det sker i et tæt samarbejde med Akut og Traumecenteret i Aalborg med henblik på at sikre optimal præhospital visitation. Hospitalet vil også fremover modtage visiterede akutte medicinske, ortopædkirurgiske og gynækologiske patienter samt udvalgte uvisiterede patienter med akut sygdom eller mistanke herom i henhold til gældende retningslinjer og samarbejdsaftaler.

"Fremtidens Thisted" skal være med til at udvikle nye veje for udvikling af patientforløb på tværs i et tæt samarbejde med de øvrige sundhedsaktører på området. Det skal ske sammen med kommuner, almen praksis og andre samarbejdspartnere og interessenter som erhvervslivet, uddannelsesinstitutioner og faglige organisationer.

Der er på hospitalet en bred intern medicinsk funktion med både sengeafsnit, ambulante- og dagbehandling. Der er med "Fremtidens Thisted" lagt en plan for en tættere tilknytning af de enkelte enheder i Thisted til specialerne på hospitalsmatriklen i Aalborg. Herved sikres den lægefaglige robusthed, der danner grundlag for fremtidig udvikling. Der er igangsat et arbejde omkring udbygning af den ambulante aktivitet på matriklen, hvor patientforløb omlægges fra stationære til ambulante forløb og hvor der fortsat overflyttes patientforløb fra Aalborg til Thisted for at give flere borgere fra området et lokalt tilbud inden for udvalgte områder.

Aktuelt varetages en række ambulante funktioner indenfor både det medicinske og kirurgiske område, bemandet med læger fra Aalborg. Det er ambitionen, at alle specialer med mange kontakter til patienter fra lokalområdet skal kunne tilbyde aktivitet på hospitalsmatriklen ved fremskudte ambulatorier fra Aalborg. Senest er det aftalt, at ansvaret for den reumatologiske funktion i Thisted flytter fra Regionshospitalet til Aalborg Universitetshospital. I forlængelse af Budget 2021 er det hospitalets ambition at styrke den kardiologiske funktion i Thisted. Der pågår på nuværende tidspunkt et arbejde med at undersøge mulighederne herfor.

Foruden alment medicinske senge er der i Thisted et sengeafsnit, som er målrettet neurorehabilitering og palliation. I forlængelse af den politiske aftale for de fremtidige bygningsmæssige rammer for neurorehabilitering i Region Nordjylland, skal der laves en analyse af sengekapaciteten for neurorehabiliteringen i Nordjylland. I forhold til matriklen i Thisted, har hospitalsledelsen udtrykt ønske om at tilføje 2-3 ekstra senge i neurorehabiliteringen. Dette afventer resultaterne fra analysen.

På hospitalsmatriklen er der desuden en gynækologisk/obstetrisk funktion med fødegang og barselsafsnit, hvor fødsler fra graviditetsuge 35+0 og frem varetages. Der foregår udelukkende ukomplicerede fødselsforløb på hospitalet i Thisted. I mødet med den gravide, foretages indledningsvist en skarp visitation så det sikres, at gravide med f.eks. type-1 diabetes og epilepsi følges og føder i Aalborg. Dertil kommer en løbende vurdering af gravide, hvis graviditet udvikler sig kompliceret, hvor den gravide omvisiteres såfremt der skønnes behov for det.

Akutte kirurgiske patienter fra Thisted kommune modtages i Aalborg, mens akutte kirurgiske patienter fra Morsø kommune modtages på Regionshospitalet i Viborg. Ambitionen er, at der senest med udgangen af 2024 kan etableres akut kirurgi i Thisted igen. Så snart mulighederne for det byder sig, undersøges disse nærmere for en genåbning. Dette vil dog have et længere tidsperspektiv, da flere faktorer spiller ind, herunder den nuværende rekrutteringssituation både nationalt og regionalt.

Hospitalet har en dagkirurgisk aktivitet med hernie- og galdevejskirurgi samt skopier. For at give flere borgere muligheden for et lokalt tilbud er det planlagt, at funktionen skal fordoble sin aktivitet i 2020. Det er hospitalets ønske fortsat at øge den dagkirurgiske aktivitet og gøre den mere robust og hvis muligt udbygge med urologisk dagkirurgi.

Ortopædkirurgisk afdeling har akut indtag, som del af akutmodtagelsen i Thisted, men ikke modtagelse af traumepatienter, som bliver visiteret til Aalborg. Derudover foretages der forskellige planlagte ortopædkirurgiske operationer. Det gælder både dagkirurgiske og indlagte patienter. Funktionen dækkes dels af egne speciallæger og læger, som er udgående fra Aalborg. Der er en høj grad af samarbejde mellem Thisted og de øvrige ortopædkirurgiske matrikler for at sikre den bedst mulig udnyttelse af kapacitet og faglighed på tværs. Der kan løbende være behov for justeringer i fordelingen af fagområderne på baggrund af f.eks. ændringer i behov og rekrutteringsmuligheder.

I december 2019 traf Regionsrådet en beslutning om, at visse akutte ortopædkirurgiske operationer af faglige årsager skal foretages i Aalborg. For at udnytte de samlede ressourcer optimalt og fastholde så stor en del af behandlingen som muligt lokalt, er det Aalborg Universitetshospitals ambition at justere disse patientforløb, så den akutte fase kan foregå i Aalborg, men den størst mulige del af forløbet med behandling, pleje og rehabilitering samles i Thisted tæt på bopæl og pårørende.

Med henblik på at sikre betjeningen af lokalområdet, en hensigtsmæssig drift og udnyttelse af kompetencer, lokaler og faciliteter er det hospitalets ambition at etablere en garantiklinik i Thisted, så hospitalet på udvalgte områder kan fungere som "bagstopper" i forhold til opfyldelse af ventetidsgarantier. Thisted skal være hospitalsmatriklen med den korteste ventetid. Det skal i første omgang være inden for udvalgte ortopædkirurgiske områder.

Det er fortsat ambitionen, at Thisted skal være det mest digitaliserede hospital i Region Nordjylland og være først med udvikling og afprøvning af digitale sundhedsløsninger.

Sengepladser (aktuelt)	79
Udskrivninger (2019)	7101
Operationer (2019)	5.054
Ambulante besøg (2019)	59.923

Aalborg Universitetshospital, Hobro

Hospitalsmatriklen i Hobro har en stærk medicinsk profil og samtidig en betydelig dagkirurgisk aktivitet. På det kirurgiske område omfatter aktiviteten mave-tarmkirurgi (hernie- og galdevejskirurgi samt skopifunktion), plastikkirurgi og gynækologi. Kapaciteten spiller en vigtig rolle i Aalborg Universitetshospitals muligheder for at opretholde sin kirurgiske funktion. Det er en fleksibel funktion, der hurtigt kan tilpasses udsving i behov og der er fortsat ambition om at udnytte hospitalsmatriklen i Hobro til dagkirurgiske patienter.

På det medicinske område er hovedfokus på patienter, der lider af flere kroniske sygdomme. Det er ofte patienter, der ikke passer ind i en højt specialiseret afdeling, men har stor gavn af det tætte, daglige samarbejde mellem forskellige medicinske speciallæger, der er hverdagen i Hobro.

Patientgruppen oplever ofte at være til kontrol på hospitalet mange gange på et år i forskellige ambulatorier hos forskellige læger og sygeplejersker. Det kan være patienter med komplekse og uklare symptomer, som får mange forskellige slags medicin. Målet er at tilbyde denne patientgruppe et tilbud, hvor tværfaglige undersøgelser og behandling af flere symptomer og sygdomme tilbydes samme dag under samme tag. Indholdet bliver målrettet den unikke sammensætning af multiple sygdomme, som hver enkelt patient har. Patienterne får tilbud om en samlet plan for udredning og gennemgang af medicin.

Det er tilknyttet behandlingsansvarlig læge, der sørger for at inddrage de nødvendige specialister i de konkrete patientforløb.

I Daghospital Hobro tilbyder hospitalet sub-akutte tider til hurtig vurdering af patienter for at undgå indlæggelse. Det omfatter bl.a. hurtig vurdering af demente/kognitivt svækkede patienter. Der bliver kontinuerligt arbejdet på at omlægge forskellige patientforløb fra indlæggelser til daghospital.

I enkeltstående situationer vil nogle patienter fortsat have behov for indlæggelse, hvorfor der også efter ibrugtagningen af NAU skal være mulighed for indlæggelse på hospitalsmatriklen i Hobro. Der pågår et arbejde med at præcisere, hvilke patienttyper, som vil have gavn af indlæggelse på en generel intern medicinsk afdeling i Hobro frem for en specialiseret afdeling i Aalborg.

I Hobro modtages lægevisiterede akutte medicinske patienter på Akut Modtage Afsnit (AMA), hvor der ikke er påkrævet akut vurdering af specialafdeling eller kirurgisk behandling. AMA på matriklen i Hobro er ikke en akutmodtagelse, jf. Sundhedsstyrelsens definitioner, og indtaget af patienter er reguleret i visitationsretningslinjer for indbringelse af akutte patienter. De patienter, der visiteres til Hobro er:

- Patienter tilhørende optageområdet, der ikke har behov for indlæggelse på en specialafdeling
- Patienter, som er kendt fra ambulatorium med opblussen i kendt kronisk sygdom
- Patienter med flere samtidige kroniske, medicinske sygdomme, med infektion, uafklaret funktionstab, dehydratio, smerteproblematik f.eks. forværring i kendte kroniske rygsmærter
- Patienter, der har åben indlæggelse, hvis de er i terminalstadiet af deres kroniske sygdom
- Palliative patienter

I vurderingen af patienternes skader, benyttes vurderings- og prioriteringsværktøjet Triage til kategorisering af skaderne. Patienter skal visiteres af egen læge eller lægevagt til hospitalet i Hobro, og kan kun indlægges, hvis de triageres gul eller grøn før eventuel behandling påbegyndes. Hvis patienten triageres som særligt kritisk syg (orange eller rød), tages der kontakt til akutlægebilen med henblik på lægefaglig visitation fra akutbilslægen.

Der modtages ikke traumepatienter, 112-kørsler eller patienter, der triagerer rød eller orange. Disse patienter køres i stedet til enten Aalborg Universitetshospital, Regionshospitalet Randers eller Regionshospitalet Viborg, hvor det er muligt at modtage patienter afhængig af optageadresse og sygdomsbillede. Der er et tæt samarbejde med Akut- og Traumecenteret i Aalborg om visitationen til Hobro, som kan fortsætte også efter udflytningen til NAU.

I dagtid er der tilstedeværelse af speciallæger i kardiologi, lungemedicin, nefrologi, geriatri, endokrinologi, medicinsk gastroenterologi samt anæstesi (hverdage). I vagten er der tilstedeværende medicinsk bagvagt, som er speciallæge i et af de intern medicinske specialer. Medicinsk forvagt er AP-læge i hoveduddannelse. Der er desuden tilstedeværende anæstesisygeplejerske hele døgnet samt anæsthesilæge på 30 minutters tilkald.

På matriklen findes ligeledes en skadeklinik bemandet med behandlersygeplejersker, der modtager visiterede patienter med mindre skader.

Der er på matriklen et sengeafsnit målrettet patienter, der som led i deres indlæggelse har behov for rehabilitering. Tilbuddet gælder patienter fra hele regionen.

Som beskrevet nedenfor, er ambitionen et tættere samarbejde mellem de medicinske funktioner i Hobro og Farsø, så matriklernes respektive styrker i højere grad kan komplementere hinanden.

I forbindelse med Budget 2020 er Region Nordjylland og Mariagerfjord Kommune enige om at etablere et samarbejdsprojekt om at undersøge mulighederne for etablering af et sundhedshus på hospitalsmatriklen i Hobro, hvor nye samarbejdsformer mellem kommune, region, praktiserende læger mv. kan udvikles og afprøves i samspil med de eksisterende aktiviteter på hospitalsmatriklen. Der er ikke tilstrækkelig plads til nye aktiviteter i den eksisterende bygningsmasse, og derfor arbejder den nedsatte styregruppe for forprojektet ud fra, at der bygges et helt nyt sundhedshus på hospitalsmatriklen. Grundet COVID-19 pandemien er processen trukket ud, og der arbejdes hen imod en fremsættelse af forprojekt til politisk godkendelse primo 2022. Hvis forprojektet godkendes, skal der igangsættes en projektering i 2022 med henblik på vedtagelse i forbindelse med budgettet for 2023.

Sengepladser (aktuelt)	59
Udskrivninger (2019)	3.776
Operationer (2019)	2.509
Ambulante besøg (2019)	18.765

Aalborg Universitetshospital, Farsø

Hospitalsmatriklen i Farsø har gennem årene fået en stærk profil som stedet med den største planlagte ortopædkirurgiske aktivitet i regionen. Profilen som regionens ortopædkirurgiske hospital med høj faglig standard skal fortsat være kendetegnet for Farsø.

På det ortopædkirurgiske område bliver der foretaget en række forskellige ortopædkirurgiske operationer. Aalborg Universitetshospitals specialiserede funktioner inden for skulder-, albue- og håndkirurgi er placeret i Farsø. Funktionen dækkes dels af egne speciallæger og læger, som er udgående fra Aalborg. En stor andel af de forskellige operationer er sub-akutte, dvs. der er tale om patienter der via skadeklinik eller akutmodtagelse bliver visiteret til en operation.

Aalborg Universitetshospital vil fastholde og udbygge Farsøs stærke ortopædkirurgiske funktion. Afdelingen har fremadrettet mulighed for at fortsætte udviklingen med at øge kapaciteten, som man har set det de seneste fem år, hvor der er etableret to nye operationsstuer. Så hvis behovet opstår, står Farsø klar til at udvide. Der kan løbende ske justeringer i fordelingen af de ortopædkirurgiske fagområder der varetages på matriklen på baggrund af f.eks. ændringer i behov og rekrutteringsmuligheder.

I sammenhæng med den ortopædkirurgiske funktion er der i Farsø en skadeklinik med en beskeden aktivitet, der primært behandler småskader. I forlængelse af, at der med Budget 2021 er afsat midler til at udvide åbningstiden i skadeklinikken, vil de regionale politikere i foråret 2021 beslutte hvordan de afsatte midler skal udmøntes.

Foruden ortopædkirurgi er der i Farsø et medicinsk daghospital, der har to særlige funktioner, som varetages for alle patienter i Aalborg Universitetshospitals optageområde. Den ene er Diagnostisk Center, der udreder og diagnosticerer patienter med ukarakteristiske symptomer, der kunne være tegn på underliggende alvorlig sygdom, men hvor symptombilledet ikke passer til eksisterende pakkeforløb. Ønsket er at udbygge centret til at varetage udredning af alle patienter med uklare symptomer med mistanke om alvorlig sygdom.

Den anden funktion er udredning og behandling af patienter med mistænkt veneblodprop (dyb vena-trombose – DVT). Udredningerne i DVT-ambulatoriet foregår i tæt samarbejde med Tromboseklinikken i Aalborg. DVT-ambulatoriet er en sub-akut funktion, hvor patienter i dagtid henvises fra egen læge og i vagttid fra vagtlæge eller akutmodtagelse.

Desuden varetages kontrol af patienter overvejende bosiddende i lokalområder med kroniske intern medicinske lidelser. Endvidere gennemføres der på matriklen forskellige typer kikkertundersøgelser. Det er ambitionen at styrke det samlede tilbud til de alment medicinske patienter og forbedre muligheden for let tilgængelig specialistrådgivning til praktiserende læger i Himmerland. Det skal ske ved at der i de kommende år vil blive etableret et tættere samarbejde mellem de medicinske funktioner i Hobro og Farsø, så de samlede kompetencer bliver sat i spil på tværs af matriklerne.

Det skal suppleres med udgående ambulatorier fra specialer i Aalborg inden for de fagområder, hvor der er brug for at understøtte patientforløbene. Det vil styrke robustheden for funktionerne og give et lokalt sundhedstilbud i et snævert samspil med kommuner og praktiserende læger til patienter med behov for bred intern medicinsk vurdering.

I Farsø er desuden placeret et specialiseret palliativt sengeafsnit, hvor der ydes behandling, pleje og symptomlindring til patienter med uhelbredelig eller livstruende sygdom. Tilbuddet er målrettet palliative patienter med behov for hospitalsindlæggelse i deres sygdomsforløb. Patienten kan efter behandling, medicinjustering eller lindrende behandling udskrives til eget hjem, plejehjem eller hospice igen. Etableringen af NAU giver mulighed for at udvikle det palliative område på tværs af hospitalets matrikler. I forlængelse af Budget 2021 afventes udarbejdelsen af en plan for det palliative område i Region Nordjylland.

Sengepladser (aktuelt)	30
Udskrivninger (2019)	2.340
Operationer (2019)	4.835
Ambulante besøg (2019)	33.412

Regionshospital Nordjylland

Regionshospital Nordjylland er vendelboernes hospital. Det er et lokalhospital hvor man skal være ualmindeligt god til det almindelige men med enkelte udvalgte specialfunktioner. Regionshospital Nordjylland er fordelt på fire matrikler: Regionshospital Hjørring, Frederikshavn, Skagen og Brønderslev.

Profil

Regionshospital Nordjylland har fokus på faglighed og kvalitet tæt på vendelboerne. Dette sikres i høj grad gennem udvikling og vedligeholdelse af de rette faglige kompetencer samt at sikre en god arbejdsplads. Regionshospital Nordjylland styrker og udvikler det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, hvor borgerne oplever sundhedsydelse af høj kvalitet leveret så tæt på den enkeltes hverdagsliv som muligt. Et sundhedsvæsen, hvor vi styrker dialogen med borgeren og tænker borgerens individuelle behov, præferencer og viden med i alle beslutninger.

Vision

Faglighed og kvalitet

- Hospitalet vil være kendt for at være ekstraordinært gode til de faglige basisydelser. Vi er ualmindelig gode til det almindelige. Faglig dygtighed er for os ikke kun medicinsk og kirurgisk behandling, men også evnen til at kommunikere med patienten og bygge bro mellem sundhedsvæsenet og patientens verden.

Det udadvendte hospital

- Vi arbejder for, at borgerne oplever sundhedsydelser af høj kvalitet, leveret så tæt på den enkeltes hverdag som muligt. Hvor vi styrker dialogen og sætter borgernes individuelle behov og præferencer i centrum. Hospitalet ønsker at spille en mere markant rolle i forebyggelsesindsatsen og indtage en rolle *før* borgerne bliver syge.

Talenternes Hus

- Hospitalet er Talenternes Hus. Her bliver medarbejdere og uddannelsessøgende opfordret til at udfolde deres talent. Vi udvikler hele tiden nye læringsrum og skaber et innovativt, godt og trygt læringsmiljø.

Den gode arbejdsplads

- Medarbejderne har en stor stolthed, et stærkt ejerskab og en stærk ansvarsfølelse for deres hospital. Den fælles opgave - at have patienterne i centrum - bidrager alle til og står sammen om at løse. Nok er der 80 km fra Brønderslev i syd til Skagen i nord, men der er kort afstand mellem faggrupper, ledere og medarbejdere.

Regionshospital Nordjylland, Hjørring

Regionshospital Nordjylland, Hjørring fungerer som akuthospital for borgerne i fem af de nordjyske kommuner - Frederikshavn, Hjørring, Brønderslev, Jammerbugt og Læsø - svarende til et optageområde på ca. 200.000 indbyggere. Hospitalet udgør en stor og væsentlig del af Region Nordjyllands akutkapacitet og varetager f.eks. ca. 50% af de akutte kirurgiske indlæggelser i regionen. Som akuthospital varetager Regionshospital Nordjylland, Hjørring de fleste specialer på basisniveau.

I Hjørring er der desuden ved at blive etableret et idrætsmedicinsk center som håndterer både elite og bredde indenfor sport og idræt. Ambitionen er at være blandt de bedste til at behandle eliteidrætsfolk fra store dele af Danmark og samtidig anvende den nyeste viden om elitesport til at indtage en aktiv rolle i forebyggelse og inspirere til bevægelse og et aktivt liv i den brede befolkning.

Det er ambitionen at den akutte funktion på Hjørring matriklen skal udvikles yderligere. Der ønskes en øget benign aktivitet for hele det akutte område og dermed et bedre akut flow i hele regionen. Her står den urologiske funktion, som i dag befinder sig i Frederikshavn, først for, den ønskes på sigt flyttet til Hjørring, for at styrke den akutte urologi i hele regionen og rekrutteringen af læger til funktionen. Der arbejdes i Hjørring målrettet med flow og kapacitetsstyring og med fremskudte funktioner i akutmodtagelsen.

Et andet område som ønskes udviklet, er biologisk medicin som i fremtiden bør udbredes til flere specialer, således man fremstår som et moderne og attraktivt behandlingssted på linje med sammenlignelige hospitaler i Danmark. På børne- og ungeområdet, ønskes der på baggrund af vores succes med behandling af børn og unge med funktionelle lidelser, og den stigende efterspørgsel også fra andre hospitaler for denne ydelse, en udvidelse af denne funktion.

Sengepladser (aktuelt)	172
Udskrivninger (årligt)	22.000
Operationer (årligt)	12.300
Ambulante besøg (årligt)	125.000

Regionshospital Nordjylland, Frederikshavn

Matriklen i Frederikshavn er hospitalets matrikel for planlagt behandling og står stærkt på bevægelsesområdet med en stor ortopædkirurgisk aktivitet. Det skal på sigt vurderes om Idrætsmedicinsk center skal placeres i Frederikshavn for yderligere at styrke matriklens profil indenfor bevægelsesområdet. Der foregår desuden megen røntgen diagnostik på matriklen, som dermed er med til at understøtte planlagte patientforløb i hele regionen. Der er på matriklen en stor dexa scanner kapacitet som er med til at afhjælpe det stigende behov for dexascanninger.

Matriklen rummer foruden ortopædkirurgi, også billeddiagnostik, urologi, kirurgi, neurorehabilitering (22 hovedfunktionssenge), mammascreeing og jordemoderkonsultation. Derudover findes en række støt-tefunktioner som diætist, anæstesi, biokemi etc.

Desuden er der på matriklen en licensklinik, som drives i samarbejde mellem hospitalet og privatpraktiserende speciallæger. Samtidig huser Frederikshavnmatriklen et psykiatrisk ambulatorium, lægevagtsfunktion samt en privat drevet lægeklinik som drives via driftsoverenskomst.

Der foregår drøftelser med kommunen om etableringen af et kommunalt genoptræningscenter på matriklen. Dette passer godt ind i profilen og hospitalets ambitioner om at engagere sig i trivsel, forebyggelse og et Vendsyssel i bevægelse.

Det er desuden i Regionsrådet 24. november 2020 vedtaget, at neurorehabilitering fortsat skal varetagelse i de bygningsmæssige rammer i henholdsvis Brønderslev, Frederikshavn og Thisted. For at sikre nordjyderne den bedste neurorehabilitering i forbindelse med en hjerneskade, har Regionsrådet samtidig vedtaget, at der skal foretages en udvidelse af kapaciteten på træningsområdet og dermed øge adgangen til rehabiliterende træning.

Sengepladser (aktuelt)	42
Operationer (årligt)	11.000
Ambulante besøg (årligt)	16.000

Regionshospital Nordjylland, Skagen

Matriklen i Skagen er dedikeret til en enkelt planlagt funktion. Skagen Gigt- og Rygcenter tilbyder koncentrerede individuelle trænings- og behandlingsophold til borgere med længerevarende smerteproblematikker, som har brug for intensiv genoptræning og rehabilitering.

Alle indlagte borgere tilknyttes et tværfagligt team bestående af fysioterapeuter, ergoterapeuter, sygeplejerske og læge. Det er et krav, at man er 100% selvhjulpnen under opholdet samt at man er motiveret og deltager aktivt i sit genoptrænings- og rehabiliteringsforløb. Opholdets tilbud tager altid udgangspunkt i den enkelte borgers ønsker, ressourcer og muligheder.

Det er ambitionen, at der på sigt skal åbnes yderligere sengepladser i Skagen, så centret kommer op på 24 sengepladser, som de fysiske rammer tillader, mod de 21 (23 midlertidigt med henblik på venteliste-afvikling) i dag. Derudover er det en ambition, at der på sigt kan håndteres flere patienttyper i Skagen.

Sengepladser (aktuelt)	21
Indlæggelser (årligt)	350

Regionshospital Nordjylland, Brønderslev

Brønderslev matriklen huser én særlig funktion. Neuroenhed Nord, Brønderslev har en stærk faglig profil og er fuldt dedikeret til varetagelse af regionsfunktionen i Neurorehabilitering som en del af rehabiliteringstilbuddet til voksne patienter med erhvervet hjerneskade i hele Region Nordjylland. Det enkelte patientforløb planlægges i et tværfagligt rehabiliteringsteam bestående af sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter, læge, ergoterapeut, fysioterapeut og evt. talepædagog og neuropsykolog.

Det er ambitionen, at forskningen indenfor neurorehabilitering på Neuroenhed Nord skal styrkes og der er i den forbindelse, ved at blive etableret et forskningsspor i tæt samarbejde med Aalborg Universitet, der er internationalt anerkendt for forskning og udvikling af teknologi der understøtter rehabilitering.

Det er desuden vedtaget i Regionsrådet 24. november 2020, at neurorehabilitering fortsat skal varetages i de bygningsmæssige rammer i henholdsvis Brønderslev, Frederikshavn og Thisted. Med beslutningen følger også, at der fra 2021 skal gennemføres en renovering af de tilhørende fysiske rammer, hvor udgangspunktet er en levetidsforlængelse, mens der samtidig i det videre planlægningsarbejde inddrages mulige perspektiver for en etapeopdeling med henblik på en mere varig løsning.

For at sikre nordjyderne den bedste neurorehabilitering i forbindelse med en hjerneskade, har Regionsrådet samtidig vedtaget, at der skal foretages en udvidelse af kapaciteten på træningsområdet og dermed øge adgangen til rehabiliterende træning. Desuden skal mulighederne for øget stuegang ved en neurolog samt adgang til CT-scanning i Brønderslev undersøges.

Sengepladser (aktuelt)	30
Indlæggelser (årligt)	320

Psykiatrien

Psykiatriens opgave er udredning og hospitalsbehandling inden for de to selvstændige specialer psykiatri og børne- og ungdomspsykiatri. Psykiatriens kerneopgaver er udredning, behandling, pleje, opfølgning og rehabilitering af patienter med alvorlige psykiske sygdomme⁶. Optageområdet er hele Region Nordjylland.

Psykiatrien sætter patienten i fokus og sikrer samme gode kvalitet i behandlingen til alle – uanset hvem man er, hvor man bor, og hvor i Psykiatrien behandlingen foregår. Psykiatrien arbejder målrettet med inddragelse af patienter og pårørende og vil være en psykiatri kendetegnet ved samarbejde samt gode og effektive patientforløb.

Vision

- Vi løfter og videreudvikler Psykiatriens kerneopgaver: at udrede, behandle, pleje og rehabiliterer patienter med psykisk sygdom.
- Vi vil sikre øget tilgængelighed og respekt for patientens tid, blandt andet gennem øget digitalisering.
- Vi sætter patienten i fokus i effektive, sammenhængende forløb, hvor rette tilbud gives på rette niveau og på rette tidspunkt i rammen af patientens team.
- Vi forebygger og nedbringer anvendelsen af tvang.
- Vi vil fremme lighed i sundhed og aktivt bidrage til at nedbringe overdødeligheden blandt patienter med alvorlig psykisk sygdom og herunder patienter med samtidigt misbrug.
- Vi samarbejder med pårørende, primærsektor og civilsamfundet om at understøtte patientens trivsel og forebygge ensomhed.
- Vi vil kendes for at være åbne, tilgængelige og arbejde for afstigmatisering.
- Vi vil styrke rekruttering, fastholdelse, kompetenceudvikling og forskning med hovedformål om at understøtte bedst mulig behandling.

Profil

Psykiatriens udgangspunkt er, at der skal være samme gode kvalitet i behandlingen til alle - uanset hvem man er, hvor man bor, og hvor i Psykiatrien behandlingen foregår.

Psykiatrien arbejder målrettet med inddragelse af patienter og pårørende og vil være en psykiatri, der er kendetegnet ved samarbejde. Der er fokus på at sikre den rette behandling på rette tidspunkt for patienterne i samarbejde med de andre sektorer og i forebyggelsen af tvangsanvendelse. Ved at samarbejde med de andre sektorer sikrer vi, at patienterne får det rette psykiatriske tilbud, på det rette niveau og i den rette sektor. For mange patienter er tilbuddet i Psykiatrien et blandt flere på tværs af sektorer, og derfor er det særligt vigtigt, at der er et samarbejde og en koordineret indsats på tværs.

Psykiatrien i Region Nordjylland er organisatorisk én samlet enhed med to specialer, som ledes af Psykiatrilæden (psykiatridirektør, lægefaglig direktør og direktør med ansvar for patientforløb og kvalitet). Målsætninger, rammer og visioner er ens for hele Psykiatrien – uanset, hvor i Psykiatrien behandlingen foregår. Børne og ungdomspsykiatrien er samlet på Mølleparkvej.

⁶ I det efterfølgende er dette flere steder beskrevet samlet som "behandling".

Grundlæggende voksenpsykiatrisk udredning og behandling på højt fagligt niveau tilbydes alle steder i Psykiatrien. Specialiseret udredning og behandling, som kræver særlig viden og kompetence, samles ét eller ganske få steder i regionen for at sikre nødvendig volumen og robusthed. Det er Sundhedsstyrelsen som godkender, hvor den mere specialiserede behandling kan varetages.

Aalborg Mølleparkvej

Matriklen på Mølleparkvej er Psykiatriens største enhed. Her udredes og behandles stort set alle psykiatriske sygdomme inden for både psykiatri og børne- og ungdomspsykiatri på såvel hovedfunktions- som regionfunktionsniveau. På matriklen findes regionens eneste psykiatriske skadestue, retspsykiatriske afdeling og børne- og ungdomspsykiatriske afdeling.

For børne- og ungdomspsykiatri, retspsykiatri, psykiatrisk skadestue og de fleste regionsfunktioner er optageområdet hele Region Nordjylland. Optageområdet for almen voksenpsykiatri (på hovedfunktionsniveau) er kommunerne Mariagerfjord, Rebild, Vesthimmerland og Aalborg.

Psykiatrien i Aalborg er en del af Aalborg Universitetshospital. Status som *universitetshospital* medfører en særlig pligt til at forske og herved bidrage til fortsat udvikling af behandling m.v.

Børne- og ungdomspsykiatri er et selvstændigt speciale – som i Region Nordjylland er samlet på Mølleparkvej. Børne- og ungdomspsykiatrien varetager behandling af patienter med psykiske sygdomme mellem 0 og 17 år fra hele regionen. Psykiatriens tilbud til patienter med spiseforstyrrelser er for alle aldersgrupper forankret i børne og ungdomspsykiatrien.

Psykiatrien i Aalborg flytter i de kommende år ind i det nye psykiatrihospital i Aalborg Øst. Psykiatrihospitalet gennemføres i to etaper, og skal samlet set rumme funktioner, der i dag ligger på Mølleparkvej og Brandevej. Bygningerne på Brandevej vil fortsat være en del af Psykiatrien, men fremover som et ambulatoriehus for almen voksenpsykiatri. Matriklen på Mølleparkvej fraflyttes helt. Sengeafsnittene, der i dag er beliggende på henholdsvis Mølleparkvej og Brandevej i Aalborg, samles på det nye psykiatrihospital.

Etape 1 forventes at være klar til ibrugtagning i løbet af 2022, mens udflytning til etape 2 forventes at ske i 2024. Første etape omfatter Psykiatrisk Skadestue og Modtagelse, to intensive sengeafsnit i almenpsykiatrien samt hele retspsykiatrien (to sengeafsnit og ambulatorium). Etape 2 omfatter Børne- og Ungdomspsykiatrien og de åbne sengeafsnit i voksenpsykiatrien.

Flytning af Psykiatrien til nye fysiske rammer giver nye og spændende muligheder, og lokalerne vil være dør om dør med somatikken. De nye rammer betyder bl.a., at patienter med spiseforstyrrelser får et nyt og selvstændigt sengeafsnit.

Sengepladser (aktuelt)	101
Behandlede patienter (årligt)	8.350

Aalborg Brandevej

Matriklen på Brandevej i Aalborg Øst er en del af Klinik Psykiatri Syd og varetager primært behandling inden for psykooseområdet. På Brandevej er der 2 sengeafsnit samt Ambulatorium for Psykoser og Ambulatorium for Unge med Skizofreni (OPUS).

Målgruppen for ambulatorium for Unge med Skizofreni er patienter mellem 18 og 35 år fra hele regionen. For de øvrige enheder på matriklen er optageområdet kommunerne Mariagerfjord, Rebild, Vesthimmerland og Aalborg.

Profilen for matrikel på Brandevej vil ændre sig i de kommende år. Ved Psykiatriens udflytning til det nye universitetshospital i Aalborg Øst vil matriklen på Brandevej fortsat være en del af Psykiatrien, men fremover som et ambulatoriehus for almen voksenpsykiatri.

Sengepladser (aktuelt)	36
Behandlede patienter (årligt)	1.350

Brønderslev

Matriklen i Brønderslev ligger nord for Brønderslev by på adressen Hjørringvej 180. Matriklen i Brønderslev er den største i Klinik Psykiatri Nord.

Stort set alle områder inden for specialet psykiatri udredes og behandles her på hovedfunktionsniveau, og der er regionsfunktion i forhold til ældrepsykiatri, patienter med mental retardering, personlighedsforstyrrelser og skizofreni.

Optageområdet er primært kommunerne Frederikshavn, Hjørring, Jammerbugt, Læsø, Thisted og Morsø. I forhold til ældrepsykiatri er optageområdet hele Region Nordjylland.

I Brønderslev findes også Psykiatrien i Region Nordjyllands særlige pladser, som er etableret i 2018. Formålet med pladserne er at tilbyde en længerevarende behandlings- og rehabiliteringsindsats, for at stabilisere patientens helbred og få nedbragt mængden af konflikter og voldsepisoder. Pladserne er særlige, da det er kommunerne, der kan henvise hertil, og efter indstilling fra et visitationsforum, endeligt beslutte indlæggelse på de særlige pladser. En indlæggelse på de særlige pladser er kun muligt, hvis borgeren ønsker det. Psykiatrien har 16 særlige pladser, men op til 25% af pladserne kan anvendes af den ordinære psykiatri, hvis der er lav belægning på de særlige pladser. Aktuelt er der 12 særlige pladser og 4 pladser, der anvendes som ordinære senge.

Sengepladser (aktuelt)	97
Behandlede patienter (årligt)	3.550

Thisted

Psykiatrien har i regi af Klinik Psykiatri Nord et åbent sengeafsnit, mobilteam og ambulatorium på adressen Thylandsvej 37 i Thisted - tæt ved hospitalet i Thisted (Aalborg Universitetshospital, Thisted). Patienter med sygdomme inden for det almenpsykiatriske område kan henvises til udredning og behandling i Thisted. Der varetages primært behandling af patienter fra Thisted og Morsø kommuner, som dermed har mulighed for behandling i nærområdet.

Patienter, der vurderes at have brug for mere specialiseret behandling eller indlæggelse på et intensivt sengeafsnit, behandles i Brønderslev - eller i Aalborg for de funktioner, som kun findes der.

Ambulatoriet i Thisted har også ambulante behandling i lokaler i Morsø Sundhedshus i Nykøbing Mors.

Sengepladser (aktuelt)	16
Behandlede patienter (årligt)	1.220

Frederikshavn

Psykiatrien har i regi af Klinik Psykiatri Nord et åbent sengeafsnit og mobilteam på adressen Rebslaggerstien 2 i Frederikshavn og et psykiatrisk ambulatorium på adressen Skelvevej 24, begge tæt på hinanden og hospitalet i Frederikshavn (Regionshospital Nordjylland, Frederikshavn). Patienter med sygdomme inden for det almenpsykiatriske område kan henvises til udredning og behandling i Frederikshavn. Der varetages primært behandling af patienter fra Frederikshavn og Læsø kommuner. Patienter, der vurderes at have brug for mere specialiseret behandling eller indlæggelse på et intensivt sengeafsnit, behandles i Brønderslev - eller i Aalborg for de funktioner, som kun findes der.

Sengepladser (aktuelt)	16
Behandlede patienter (årligt)	660

Ambulante satellitfunktioner

Udover de ovenstående matrikler, er der ambulante træffesteder i Brovst, Hjørring, Hobro, Nykøbing Mors og Aars, hvor medarbejdere fra Psykiatriens ambulatorier har samtaler med patienter på aftalte tidspunkter. De lokale satellitfunktioner sikrer mulighed for lokal behandling i nærmiljøet. I Aars har Psykiatrien lokaler i Kimbrerparken. Lokalerne bruges ved aftale med patienter fra området. Der er aktuelt ikke en fast ugentlig bemanning, men det arbejdes der på, at der bliver senest fra januar 2021.

Sundhedshuset i Brovst	2-4 medarbejdere	1-2 dage om ugen
Aage Holmsvej i Hjørring	7-9 medarbejdere	2 dage om ugen
Sundhedshuset i Mors	Op til 8 medarbejdere	2-3 dage om ugen
Aalborg UH i Hobro	1-3 medarbejdere	1-2 dage om ugen
Kimbrerparken i Aars	2 medarbejdere	1-2 dage om ugen (fra 2021)

Behandling i patientens eget hjem

Udover tilbud på Psykiatriens matrikler er der også mange patienter, som modtager behandling i eget hjem. I 2019 var det ca. 20% af de borgere, som var i behandling i Psykiatrien, som havde ét eller flere besøg af personale fra Psykiatrien i deres eget hjem.

Psykiatriens indsatser

Psykiatrien vil arbejde med en række målrettede indsatser i de kommende år med henblik på udvikling af Psykiatrien. Der er allerede mange gode initiativer og indsatser i gang på det psykiatriske område. Indsatserne skal videreudvikles og styrkes i de kommende år. Derudover er der en række nationale planer og udspil vedrørende psykiatri, der ligesom ændrede vilkår og forventninger fra patienter, pårørende, samarbejdspartnere og omgivende samfund skal være med til at forme visionen og rammen om Psykiatriens arbejde de kommende år, herunder den kommende nationale 10-årsplan for Psykiatrien.

I nedenstående er nogle af de centrale emner, som Psykiatrien i Region Nordjylland vil arbejde med i de kommende år beskrevet i overskiftform. Den praktiske udmøntning af indsatserne for at nå målene skal prioriteres og præciseres løbende i samarbejde med Psykiatriudvalget og andre samarbejdspartnere. Der vil minimum en gang årligt være en status og prioritering af indsatsområder i Psykiatriudvalget. Psykiatrien vil i de kommende år særligt have fokus på:

Specialeplanlægning og organisering - sikring af høj kvalitet i behandlingen

- Psykiatrien vil give arbejdet med specialeplanlægningen et serviceeftersyn for at løfte og udvikle behandlingen og sikre den rette behandling på rette sted. Det kan medføre, at funktioner fremover organiseres og varetages på en anden måde og et andet sted, end i dag.

Særlig indsats for svært psykisk syge med psykoser

- Psykiatrien vil være særligt kendt for høj kvalitet i behandlingen af en stor gruppe af de mest syge – patienter med psykoser. Der vil bl.a. blive arbejdet med videreudbygning af F-ACT samt etablering af særlige intensive senge.

Kriminalitetsforebyggelse blandt psykisk syge

- Psykiatrien vil ud fra de 10 nationale anbefalinger vedrørende kriminalitetsforebyggelse⁷ arbejde med at forebygge kriminalitet blandt psykisk syge. Psykiatrien vil indledningsvist især fokusere på anbefalingerne om, at en aktør har det fulde ansvar for en patient, indtil en anden tager over, øget brug af udskrivningsaftaler og koordinationsplaner, mere individuelt tilpassede forløb og en tidlig indsats i forhold til misbrug. Øvrige anbefalinger forventes inddraget i den kommende nationale 10 års plan.

Særlig indsats for børn og unge

- Psykiatrien vil sikre øget fokus på en helhedsorienteret indsats og tilgængelighed til den nødvendige støtte og hjælp i relevant regi for børn, unge og deres forældre. Der vil bl.a. blive udarbejdet en tilgængelighedsanalyse i 2021.

Kvalitet og patientrapporterede oplysninger

- Psykiatrien har vedvarende fokus på kvalitet og patientsikkerhed og vil videreudvikle kvalitetsarbejdet i samspil med patienterne.

Digitalisering

- Psykiatrien vil forme en organisation, hvor de digitale kompetencer efterspørges, udvikles og anvendes som en integreret del af udviklingen af Psykiatrien.

⁷ Læs mere om de ti anbefalinger her: <https://www.regioner.dk/media/12260/anbefalinger-til-kriminalitetsforebyggende-indsatser-maalrettet-mennesker-med-psykisk-sygdom.pdf>

Patienter og pårørende som samarbejdspartnere

- Psykiatrien vil i de kommende år arbejde videre med erfaringerne fra peeransættelserne, fortsat inddrage patienter og pårørende i de enkelte forløb og i højere grad inddrage patienter og pårørende organisatorisk. Der vil også blive set på muligheder for etablering af flere patientstyrede senge.

Samarbejde med andre sektorer

- Psykiatrien vil også i de kommende år prioritere udvikling af det tværsektorielle samarbejde til gavn for patienterne. Det er i regi af Sundhedsaftalen at indsatser og fokus i de tværsektorielle samarbejde defineres og udvikles i et samarbejde med de nordjyske kommuner og de praktiserende læger. Der henvises til Sundhedsaftalen for en mere udtømmende beskrivelse af det vigtige tværsektorielle samarbejde. Psykiatrien vil bl.a. være tilgængelig for samarbejdspartnere og styrke det tværsektorielle samarbejde med de praktiserende læger, PPR og den kommunale socialpsykiatri gennem øget rådgivning, sparring og kommunikation. Dette gælder ikke mindst i forbindelse med sektorovergange (f.eks. ved indlæggelse og udskrivning). Forebyggelse af ensomhed i samarbejde med kommunerne og civilsamfundet er også et indsatsområde i forhold til at sikre mental sundhed.

Samarbejde på misbrugsområdet

- Psykiatrien vil bidrage til øget sammenhæng i behandlingen på misbrugsområdet. Der er i Region Nordjylland iværksat en række initiativer for at styrke indsatsen, blandt andet i etableringen af Patientens Team, men vi vil blive bedre til at samarbejde om det. Behandling af unge misbrugere under 18 år er også et vigtigt indsatsområde i de kommende år, da misbrug ofte starter tidligt i livet.

Nye veje for tværsektorielt samarbejde

- Psykiatrien vil afprøve nye veje i det tværsektorielle samarbejde for at sikre bedre og mere sammenhængende forløb til patienter som også har kontakt til den kommunale socialpsykiatri. Der samarbejdes aktuelt med Aalborg kommune om mulighed for etablering af et Psykiatriens Hus.

Rette behandling på rette niveau – i en trinvis behandlingsmodel

- Psykiatrien vil sikre rette behandling på rette niveau, og vil videreudbygge samarbejdet med og rådgivning til andre sektorer. Der vil bl.a. blive arbejdet med implementering af stepped care (en trinvis behandlingsindsats) i samarbejde med den primære sektor samt bedre mulighed for rådgivning og afklarende patientsamtaler i voksenpsykiatrien.

Patientens Team

- Psykiatrien vil videreudvikle samarbejdet med pårørende og andre sektorer i rammen af patientens team. Alle indskrevne patienter skal have en patientansvarlig læge.

Forebyggelse af tvang

- Psykiatrien vil arbejde yderligere med tidlig forebyggelse af tvang, herunder i det tværsektorielle samarbejde. Der har gennem de senere år været et vedvarende fokus på nedbringelse af tvang, uden det har haft tilstrækkelig effekt. Indsatsen med at forebygge og minimere brugen af tvang er intensiveret i de seneste år og vil således være en højt prioriteret opgave i de kommende år, hvor det også forventes at der kommer en ny national handleplan vedr. nedbringelse af tvang.

Lighed i sundhed – forebyggelse af overdødelighed og oversygelighed

- Psykiatrien vil fremme lighed i sundhed gennem en øget indsats som forebygger overdødelighed og oversygelighed. Flere indsatser er sat i gang, herunder udbygning af det liaisonsomatiske samarbejde, og det vil fortsat være et væsentligt indsatsområde i de kommende år, i samarbejde med somatikken, praktiserende læger og andre aktører tæt på patienterne.

Ventetid og tilgængelighed

- Psykiatrien vil aktivt arbejde videre med at nedbringe ventetiden indenfor udvalgte områder, særligt i Børne- og Ungdomspsykiatrien.

Forskning

- Psykiatrien understøtter forskning, som gør en forskel for patienterne, og som sætter Psykiatrien i Region Nordjylland på landkortet både nationalt og internationalt. Forskning skal producere ny viden og evidens, som også i fremtiden skal bidrage til en bedre pleje og behandling. I den Psykiatriske forskning er der et klinisknært og patientnært fokus – bl.a. i forhold nye behandlingsmetoder og behandlingsmuligheder.

Uddannelse, rekruttering og fastholdelse

- Psykiatrien vil være en attraktiv arbejdsplads for nuværende og kommende medarbejdere og ledere – bl.a. ved at sikre målrettet kompetenceudvikling. Der vil også være mulighed for kombinationsstillinger, hvor der både er klinisk arbejde og forskning.

Flytning af Psykiatrien i Aalborg – det nye psykiatrihospital.

- Psykiatrien vil i det nye psykiatrihospital bidrage til endnu bedre samarbejde med somatikken - til gavn for såvel patienter, pårørende som personale. Visionen er, at det nye hospital er et tidssvarende, langtidsholdbart byggeri, der matcher behandlingsforløbet og organiseringen af det samlede patientforløb.

Den Præhospitale Virksomhed

I Region Nordjylland er det Den Præhospitale Virksomhed (DPV), der har ansvaret for at tilrettelægge den samlede akutte indsats, før (dvs. præ) patienten ankommer på hospitalet, hvilket betegnes som den præhospitale indsats. DPV består af tre organisatoriske spor: AMK-vagtcentralen, det præhospitale beredskab og sundhedsberedskabet.

Vision

- Vores mål er at redde liv, yde omsorg og skabe tryghed samt at afkorte det samlede sygdomsforløb og forbedre helbredsudsigterne for patienterne.
- Vi skaber effektive og sammenhængende patientforløb uden unødigt ventetid for borgere og patienter.
- Borgerne kan forvente professionel sundhedsfaglig bistand og et præhospitalt tilbud tilpasset den konkrete situation.
- Vi arbejder ud fra kerneværdierne: kvalitet, ordentlighed og professionalisme.

Profil

Den Præhospitale Virksomhed sikrer, at alle borgere i Region Nordjylland har hurtig adgang til akut hjælp. Den akutte hjælp sker gennem vores AMK-vagtcentral. DPV omfatter ambulancetjeneste, øvrige præhospitale enheder (akutlægebiler, paramedicinerbiler og akutbiler), AMK-vagtcentral med sundhedsfaglig visitation og rådgivning, planlægning af præhospitalt beredskab, sundhedsberedskabet og præhospitale uddannelser. DPV har aktuelt 90 ansatte, heraf 30 sygeplejersker i AMK-vagtcentralen og 43 paramedicinere/ambulancebehandler.

For patienten har den akutte præhospitale indsats indflydelse på den samlede oplevelse af behandling og sammenhæng i deres patientforløb. I DPV har vi fokus på at skabe mere effektive og sammenhængende patientforløb. I denne forbindelse har tidsoplevelsen betydning for oplevelsen af patientforløbet. Tidsoplevelsen handler både om, at man modtager den rigtige hjælp, at de rigtige kompetencer udløses i den konkrete situation og man transporteres akut eller planlagt til det rigtige hospital til tiden ligesom tidsoplevelsen også handler om, at patientens tid ikke spildes med unødvendige indlæggelser på hospitalet. Effektiv visitation og kompetencer ude ved patienten kan overflødig gøre en akut indlæggelse, afslutte patienten i eget hjem eller sikre overdragelse til andet subakut tilbud eller senere opfølgning.

Gennem de sidste 15-20 år har det præhospitale område udviklet sig fra et næsten ikke-eksisterende, sundhedsfagligt fagområde med fokus på transportopgaven til et anerkendt fagområde, hvor der præhospitalt leveres specialiserede, sundhedsfaglige kompetencer ude hos patienten. Denne udvikling har afgørende betydning for det samlede akutte patientforløb, da betydningen af transportafstanden til nærmeste hospital bliver væsentligt mindre, idet behandlingen opstartes allerede på skadestedet. DPV bidrager aktivt til den faglige udvikling af det præhospitale område og det er ambitionen at fortsætte denne udvikling, bl.a. gennem et styrket samarbejde med forskningsenheder, digitale transformation og yderligere kvalitetsudvikling af den sundhedsfaglige visitation og præhospitale indsats.

AMK-vagtcentral

I AMK-vagtcentralen modtages 1-1-2 opkald af sundhedsfaglig karakter. De sundhedsfaglige visitatorer vurderer alvors- og hastegraden for at kunne sende den rigtige respons og yde en optimal sundhedsfaglig rådgivning. Den sundhedsfaglige visitation og rådgivning er essentiel for den akutte indsats. Med afsæt i en opdateret tværregional uddannelsesmodel for de fem regioners sundhedsfaglige visitatorer vil der blive udpeget indsatsområder for kvalitetsarbejdet. Uddannelsesmodellen etableres af de fem regioner i 2021.

I de kommende år vil der i AMK-vagtcentralen fortsat være fokus på digital transformation gennem afprøvning af ny teknologi, f.eks. kunstig intelligens til at understøtte sundhedsfaglig visitation af 1-1-2 opkald samt muligheden for at etablere en videosamtale i forbindelse med 1-1-2 opkald for at kunne optimere den sundhedsfaglige visitation og skabe tryk for indringer.

Herudover vil der være fokus på at videreudvikle og justere den regionale fælles visitation af alle akutte henvendelser i regionen, som blev etableret i 2019. På vegne af regionens to hospitaler løser AMK-vagtcentralen opgaven med at håndtere henvendelser omkring akutte patienter fra praktiserende læger i Region Nordjylland. Evaluering af det første driftsår i fælles visitation samt nationale anbefalinger danner rammen om den fortsatte videreudvikling og justering af fælles visitation. En konkret udvikling vil i den forbindelse være at understøtte beslutningstagen og sundhedsfaglig visitation med almen medicinske kompetencer på AMK-vagtcentralen. Tilsvarende vil udvikling af visitation til et stigende antal subakutte tilbud som alternativ til akut indlæggelse fortsat være i fokus.

I AMK-vagtcentralen foretages også den konkrete disponering og prioritering af ambulancer, akutlægebiler, akutlægehelikopter mv. Fra april 2022 hjemtager Region Nordjylland disponeringen af ambulancer mv. fra ekstern leverandør, hvormed den såkaldte *beredskabsmodel* træder i kraft. Dette indebærer, at regionen har det samlede ansvar for visitation og disponering af det præhospitale beredskab, herunder at beredskabet leverer de politisk fastsatte service- og kvalitetsmål. Overgangen til beredskabsmodel sikrer en række fordele til bedre ressourceudnyttelse af det samlede beredskab til gavn for det akutte tilbud og det samlede patientforløb.

Det præhospitale beredskab

Det præhospitale beredskab består af 39 ambulancer, tre akutlægebiler, to akutlægehelikoptere med base i henholdsvis Skive og Saltum (Aalborg indtil 2021), fem paramedicinerbiler, en akutbil og en mobil traume-enhed. Derudover koordineres det frivillige arbejde for over 10.000 frivillige nordjyder, der kan rykke ud ved hjertestop, heraf er 240 frivillige 1-1-2 akuthjælpere, der er særligt uddannede af DPV til at håndtere akut, medicinsk sygdom udover hjertestop. Ambulanceberedskabet leveres via kontrakt af Falck Danmark A/S (udløber i 2022). I februar 2021 besluttede Regionsrådet, at regionen delvist hjemtager ambulancetjenesten og liggende/hvilende patienttransport. Konkret betyder det, at regionen selv skal drive ambulancetjenesten og liggende/hvilende patienttransport i delaftale Aalborg og delaftale Nord, hvilket forventeligt svarer til 35 ambulancer og 14 patienttransport køretøjer. Et præcise antal vil dog afhænge af de politisk fastsatte servicemål.

DPV vil indtil driftsstart i april 2022 have fuld fokus på at opbygge driftsorganisationen for den regionale ambulancetjeneste og liggende/hvilende patienttransport. Den delvise hjemtagelse åbner op for synergieffekter ligesom det har været tilfældet med hjemtagelsen af driften af akutlæge-, paramediciner- og akutbilerne. Hjemtagelsen vil påvirke DPV positivt, både driftsmæssigt og strategisk og sammen med indførelsen af en ny beredskabsmodel give fornyede muligheder for et endnu tættere samarbejde med hospitalerne og i det tværsektorielle setup ift. at skabe en sammenhængende akutindsats.

Regional ambulancetjeneste

- I februar 2021 besluttede Regionsrådet at hjemtage ambulancetjenesten og den liggende/hvilende patienttransport i delaftale Aalborg og delaftale Nord. PreMed står for ambulancetjenesten i delaftale Vest og delaftale Syd.
- Den delvise hjemtagelse af ambulancetjenesten og hvilende/liggende patienttransport åbner op for synergieffekter og et tættere samarbejde med hospitaler og i det tværsektorielle setup til gavn for de nordjyske borgere.
- Indtil driftsstart i april 2022 opbygger DPV den regionale driftsorganisation, så der fortsat leveres et drifts- og patientsikkert ambulanceberedskab til de nordjyske borgere uanset, hvor de bor i regionen.

Siden 2020 har DPV drevet akutlægebilerne, paramedicinerbilerne og akutbilerne. Paramedicinerne har baser på hospitalsmatriklerne, hvor de i dagligdagen løser opgaver i hospitalernes akutmodtagelser og skadestudier. Med hjemtagningen af driften af disse øvrige præhospitale enheder er der åbnet for yderligere nye muligheder. Ambitionen er at udnytte paramedicinerressourcerne og -kompetencerne som supplement til at skabe et mere fintmasket akuttilbud på tværs af sektorer, bedre patientforløb og færre uheldsmæssige indlæggelser via regionens akutmodtagelser ved at udnytte paramedicinerressourcer og kompetencer mere fleksibelt. Særligt skal paramedicinerens kompetencer sættes yderligere i spil i det tværsektorielle setup, f.eks. som fremskudt visitation for sygeplejerskerne i AMK-vagtcentralen, almen praksis og lægevagtsystemet og regionens akutmodtagelser ligesom paramedicinerne kan fungere som backup og til måling af vitalparametre på kommunale akutpladser. I denne forbindelse er det vigtigt med entydighed i behandlingsansvaret og tydelighed omkring snitflader mellem regionen, almen praksis og kommunerne.

Denne ambition understøttes af Regionsrådets beslutning i forbindelse med Budget 2021 om at etablere endnu en paramedicinerbil i Skagen og ønsket om, at paramedicinerne skal spille en større rolle ind i det akutte beredskab i relation til det kommunale samarbejde og vagtlægeordningen. Indfrielsen af potentialet er afhængig af tydelighed omkring paramedicinerens kompetencer samt ansvarsfordeling i forhold til behandlingsansvaret, hvilket skal ske i tæt dialog med de nordjyske kommuner og almen praksis. Dette for at sikre entydighed om behandlingsansvar, enighed og fælles løsninger på tværs af regionen, kommuner og almen praksis.

Sundhedsberedskabet

Sundhedsberedskabet er sundhedsvæsenets evne til at omstille sig og udvide sin kapacitet udover det daglige præhospitale beredskab. Sundhedsberedskabet skal kunne aktiveres i tilfælde af en større ulykke eller anden hændelse, hvor der er mange tilskadekomne og syge. DPV står for Region Nordjyllands sundhedsberedskab og samarbejder i den forbindelse med et bredt spektrum af lokale, regionale og nationale beredskabsaktører. Psykiatrien i Region Nordjylland indgår i Region Nordjyllands Sundhedsberedskab og leder *Det Psykosociale Beredskab*, der kan aktiveres og rykke ud med psykosocial bistand i situationer, hvor der er behov for det, f.eks. alvorlige ulykker. Arbejdet med sundhedsberedskabet indebærer et betydeligt planlægningsarbejde, øvelsesaktiviteter og en løbende risikovurdering af især større arrangementer i regionen.

I 2021 skal en revideret udgave af Region Nordjyllands Sundhedsberedskabsplan godkendes af Regionsrådet. Planen udarbejdes på grundlag opdaterede nationale og lokale risikovurderinger og trusselsbilleder. Opdateringen af planen vil i høj grad bære præg af den massive læring, som COVID-19 pandemien har medført gennem hele 2020. Det betyder, at DPV sammen med hospitaler og administration i de kommende år vil have et stærkt fokus på den nationale udvikling og det medfølgende behov for justering af sundhedsberedskabsarbejdet i Region Nordjylland. Hertil kommer selvsagt den konkrete, regionale læring i Region Nordjylland.

Forskning

Forskning af høj kvalitet er en vigtig forudsætning for fortsat udvikling af det præhospitale fagområde. Sammen med Center for Præhospital- og Akutforskning (CPER) har vi et stærkt fokus på at understøtte kvaliteten af præhospitale data, der er indsamlet via den landsdækkende præhospitale patientjournal. Ambitionen er at etablere én national database for de samlede præhospitale patientforløb, der vil sikre leverancen af ensartede, valide data til forskningsarbejdet og bringe præhospitale data op på samme kvalitetsniveau som øvrige forskningsdatabaser på sundhedsområdet. Overordnet har DPV hen klar ambition om at blive mere forskningsaktive gennem en endnu tættere association med CPER.

5 Bilag - Aktivitetsoversigt

5.1 Region Nordjyllands hospitaler i tal

Tabel 1. Udviklingen i den samlede mængde ambulante somatiske besøg.

	2017	2018	2019
Aalborg Universitetshospital, Aalborg	646.836	656.172	672.478
Aalborg Universitetshospital, Thisted	56.646	57.223	56.057
Regionshospital Nordjylland	176.002	172.914	167.657
Antal ambulante somatiske besøg i alt	879.484	886.309	896.192

PAS-data. En patient kan maksimalt have ét ambulante besøg pr. CPR-nr. pr. speciale pr. dag.

Tabel 2. Udviklingen i ambulante besøg i psykiatrien.

	2017	2018	2019
Klinik Psykiatri Syd -børne- og ungdomspsykiatri	13.335	14.034	16.083
Klinik Psykiatri Nord	35.050	35.142	35.142
Klinik Psykiatri Syd	42.112	47.025	50.226
Antal ambulante psykiatriske besøg i alt	95.410	95.978	101.280

PAS-data. En patient kan maksimalt have ét ambulante besøg pr. CPR-nr. pr. speciale pr. dag.

Tabel 3. Udviklingen i fordelingen af ambulante henvendelser fordelt på psykiatrisk og somatiske forløb i Region Nordjylland.

	2017	2018	2019
Procentvis fordeling somatiske besøg	90,2%	90,2%	89,9%
Procentvis fordeling psykiatriske besøg	9,8%	9,8%	10,1%

PAS-data. En patient kan maksimalt have ét ambulante besøg pr. CPR-nr. pr. speciale pr. dag.

Tabel 4. Udviklingen i den samlede mængde af sengedage.

	2017	2018	2019
Aalborg Universitetshospital, Aalborg	286.938	288.386	274.591
Aalborg Universitetshospital, Thisted	29.615	29.883	27.129
Regionshospital Nordjylland	96.439	95.791	91.726
Psykiatrien Nordjylland	83.125	81.539	84.095
Antal sengedage i alt	496.117	495.599	477.541

PAS-data. Tallene indeholder alle sengedage inkl. patienter på orlov, undtaget hospiceområdet, vugger og raske ledsagere.

Tabel 5. Udviklingen i andelen af sengedage fordelt på akutte og planlagte i Region Nordjylland.

	2017	2018	2019
Akutte sengedage	346.613	345.046	337.635
Planlagte sengedage	97.068	91.706	94.769
Procentvis fordeling akut	78,12%	79,00%	78,08%
Procentvis fordeling planlagt	21,88%	21,00%	21,92%

PAS-data. Tallene indeholder alle sengedage, undtaget hospiceområdet, vugger og raske ledsagere.

Tabel 6. Udviklingen i antallet af udskrivningsforløb.

	2017	2018	2019
Aalborg Universitetshospital, Aalborg	57.165	57.707	58.900
Aalborg Universitetshospital, Thisted	7.305	6.091	5.520
Regionshospital Nordjylland	18.838	18.791	17.428
Psykiatrien Nordjylland	3.084	3.283	3.402
Antal udskrivningsforløb i alt	86.392	85.872	85.250

PAS-data. Ved udskrivningsforløb tæller hver patient kun én gang, selvom denne er udskrevet fra forskellige afsnit som del af samme behandlingsforløb. Det kan f.eks. være, hvis forløbet starter i FAM og efterfølgende fortsætter i andet afsnit. Tallene er uden vugger, hospiceområdet og raske ledsagere.

Tabel 7. Udviklingen i fordelingen mellem akutte og planlagte udskrivningsforløb i Region Nordjylland.

	2017	2018	2019
Akutte udskrivningsforløb	66.015	66.340	65.169
Planlagte udskrivningsforløb	20.377	19.532	20.081
Procentvis fordeling akutte forløb	76,41%	77,25%	76,44%
Procentvis fordeling planlagte forløb	23,59%	22,75%	23,56%

PAS-data. Ved udskrivningsforløb tæller hver patient kun én gang, selvom denne er udskrevet fra forskellige afsnit som del af samme behandlingsforløb. Det kan f.eks. være, hvis forløbet starter i FAM og efterfølgende fortsætter i andet afsnit. Tallene er uden vugger, hospiceområdet og raske ledsagere.

Tabel 8. Udviklingen i antal indlæggelsesforløb.

	2017	2018	2019
Aalborg Universitetshospital, Aalborg	57.392	58.247	59.445
Aalborg Universitetshospital, Thisted	7.751	6.150	5.472
Regionshospital Nordjylland	18.509	18.465	17.110
Psykiatrien Nordjylland	2.876	3.133	3.212
Antal indlæggelsesforløb i alt	86.528	85.995	85.239
Antal indlæggelsesforløb pr. 1000 indbyggere	146,92	145,75	144,51

PAS-data. Ved indlæggelsesforløb tæller hver patient kun én gang, selvom denne er udskrevet fra forskellige afsnit som del af samme behandlingsforløb. Det kan f.eks. være, hvis forløbet starter i FAM og efterfølgende fortsætter i andet afsnit. Tallene er uden vugger, hospiceområdet og raske ledsagere.

Tabel 9. Udviklingen i kirurgisk aktivitet.

	2017	2018	2019
Aalborg Universitetshospital, Aalborg	71.548	75.848	79.853
Aalborg Universitetshospital, Thisted	4.403	4.274	3.404
Regionshospital Nordjylland	10.203	10.650	10.493
Antal operationer i alt	86.154	90.772	93.750

PAS-data med SKS-koderne A-Q.

Tabel 10. Udviklingen i andelen af operationer foretaget planlagt og akut i Region Nordjylland.

	2017	2018	2019
Antal operationer foretaget akut	16.991	17.308	17.420
Antal operationer foretaget planlagt	69.164	73.464	76.330
Procentvis fordeling akutte operationer	19,72%	19,07%	18,58%
Procentvis fordeling planlagte operationer	80,28%	80,93%	81,42%

PAS-data med SKS-koderne A-Q.

5.2 Akutte forløb

Tabel 11. Udviklingen i akutte indlæggelsesforløb.

	2017	2018	2019
Aalborg Universitetshospital, Aalborg	40.143	41.419	42.072
Aalborg Universitetshospital, Thisted	7.222	5.824	5.253
Regionshospital Nordjylland	16.827	16.928	15.753
Psykiatrien Nordjylland	2.502	2.738	2.863
Antal akutte indlæggelsesforløb i alt	66.694	66.909	65.941

PAS-data. Ved indlæggelsesforløb tæller hver patient kun én gang, selvom denne er udskrevet fra forskellige afsnit som del af samme behandlingsforløb. Det kan f.eks. være, hvis forløbet starter i FAM og efterfølgende fortsætter i andet afsnit. Tallene er uden vugger, hospiceområdet og raske ledsagere.

Tabel 12. Udviklingen i fordelingen mellem planlagte og akutte indlæggelsesforløb i Region Nordjylland.

	2017	2018	2019
Akutte indlæggelsesforløb	66.694	66.909	65.941
Planlagte indlæggelsesforløb	19.834	19.086	19.298
Procentvis fordeling akutte forløb	77,08%	77,81%	77,36%
Procentvis fordeling planlagte forløb	22,92%	22,19%	22,64%
Akutte indlæggelsesforløb pr. 1000 indbyggere	113,24	113,40	111,80
Planlagte indlæggelsesforløb pr. 1000 indbyggere	33,68	32,35	32,72

PAS-data. Ved indlæggelsesforløb tæller hver patient kun én gang, selvom denne er udskrevet fra forskellige afsnit som del af samme behandlingsforløb. Det kan f.eks. være, hvis forløbet starter i FAM og efterfølgende fortsætter i andet afsnit. Tallene er uden vugger, hospiceområdet og raske ledsagere.

Tabel 13. Udviklingen i henvendelser i Akutmodtagelserne, som ikke resulterer i indlæggelser.

	2017	2018	2019
Vendsyssel Akutmodtagelse, Hjørring	15.350	16.281	16.877
Aalborg Universitetshospital akutmodtageafsnit, Høbro	2.022	1.842	1.548
Aalborg Universitetshospital akut- og traumecenter, Aalborg	27.409	28.910	30.569
Aalborg Universitetshospital akutmodtagelse, Thisted	8.602	9.768	9.613
Aalborg Universitetshospital Medicinsk akutamb., Farsø	4.520	5.116	4.123

PAS-data. Patienter der er undersøgt ambulant i akutmodtagelsen uden efterfølgende indlæggelse.

Tabel 14. Udviklingen i akutte genhenvendelser indenfor 30 dage af kontakt med akutmodtagelse.

	2017	2018	2019
Vendsyssel Akutmodtagelse, Hjørring	3.905	4.021	4.067
Aalborg Universitetshospital akutmodtageafsnit, Høbro	605	635	503
Aalborg Universitetshospital akut- og traumecenter, Aalborg	6.451	7.200	7.806
Aalborg Universitetshospital akutmodtagelse, Thisted	2.434	2.616	2.548
Aalborg Universitetshospital Medicinsk akutamb., Farsø	645	1.060	926
Genhenvendelser i alt	14.040	15.532	15.850

PAS-data. Antallet af patienter som genhenvender sig til akutmodtagelsen indenfor 30 dage af første henvendelse.

Tabel 15. Udviklingen i akutte genhenvendelser indenfor 30 dage som procent af de samlede henvendelser.

	2017	2018	2019
Vendsyssel Akutmodtagelse, Hjørring	12,90%	12,86%	13,09%
Aalborg Universitetshospital akutmodtageafsnit, Hobro	14,56%	16,19%	15,04%
Aalborg Universitetshospital akut- og traumecenter, Aalborg	12,90%	13,72%	14,14%
Aalborg Universitetshospital akutmodtagelse, Thisted	16,54%	17,50	17,99%
Aalborg Universitetshospital Medicinsk akutamb., Farsø	13,65%	20,01%	21,95%

PAS-data. Hvor stor del af henvendelserne i akutområdet bliver til genhenvendelser indenfor 30 dage.

5.3 Den Præhospitale Virksomhed

Tabel 16. Udviklingen i antal opkald til 1-1-2 og ambulancekørsel

	2017	2018	2019
Opkald til 1-1-2	37.693	40.139	39.432
Kørsel A – ambulance m. udrykning	20.207	20.297	18.797
Kørsel B – ambulance u. udrykning	11.613	13.004	13.009
Kørsel C - ambulance u. udrykning – forudbestilt kørsel m. behandling undervejs	155	126	91
Kørsel D - ambulance u. udrykning – forudbestilt kørsel u. behandling undervejs	20	16	18
Kørsel E – siddende patientkørsel m. taxa	4.385	5.147	5.727
Kørsel F – telefonisk sundhedsfaglig hjælp	1.313	1.549	1.790
Antal 1-1-2 udløste opgaver i alt	37.693	40.139	39.432

1-1-2 opkald og 1-1-2 udløste opgaver fordelt på forskellige kørselskategorier.

Tabel 17. Udviklingen i antal visitationer gennem fællesvisitationen.

	2017	2018	2019
Visitationer	15.624	27.303	52.013

Regional fællesvisitation startede 1. maj 2019.

Tabel 18. Udviklingen i antal paramedicineropgaver fordelt på afdelinger.

	2017	2018	2019
Brovst	885	954	823
Farsø	876	949	887
Frederikshavn	1.215	1.228	974
Hobro	810	817	747
Thisted	1.545	1.534	1.317
Antal paramedicineropgaver i alt	5.331	5.482	4.748

Tabel 19. Udviklingen i antal akutlægebil opgaver fordelt på afdelinger.

	2017	2018	2019
Hjørring	1.607	1.803	1.438
Aalborg	2.994	3.218	2.938
Antal akutlægebil opgaver i alt	4.601	5.021	4.376

Tabel 20. Udviklingen i antal akutbil opgaver fordelt på afdelinger.

	2017	2018	2019
Hals	212	275	246
Skagen	101	67	67
Antal akutbil opgaver i alt	313	336	313

Tabel 21. Udviklingen i responstid for 1-1-2 for ambulancer m. udrykning.

	2017	2018	2019
Responstid	8 min. 12 sek.	8 min. 4 sek.	8 min. 11 sek.

Responstid på 1. bil på stedet ved Kørsel A.

5.4 Budget for sundhedsområdet for Region Nordjylland

Tabel 22. Budget for hospitalsområdet for Region Nordjylland.

Hospitalsområdet	Budget 2020
Aalborg Universitetshospital	5.691.213.100
Regionshospital Nordjylland	1.111.199.006
Psykiatrien	760.272.737
Den Præhospitale Virksomhed	389.918.385
Endeligt budget for hospitalsområdet	7.952.603.228

Tal indhentet fra Budgetbogen 2020. Budget gælder for hospitalsområdet, som dækker over udgifter forbundet med lønninger og behandling på regionens hospitaler. Disse tal er uden indtægterne fra Sygehusapoteket og udgifterne til Nyt Aalborg Universitetshospital, men dækker udelukkende over det bevilligede budget til den regionale drift af hospitalsområdet.

5.5 Personale data – for personale ansat i regionalt regi

Tabel 23. Personale på Aalborg Universitetshospital.

	2017	2018	2019
Akademikere	187	186	195
Bioanalytikere	375	377	375
Elever	53	50	57
Ergo- og fysioterapeuter	170	165	162
Jordemødre	113	111	112
Kontorpers. HK	97	94	94
Ledere	275	265	265
Lægeseekretærer	609	596	585
Overlæger mv.	396	393	387
Pædagoger/lærere	3	2	2
Servicepers.	887	885	864
SOSU-personale	243	231	208
Sygeplejersker/radiografer	2.602	2.596	2.587
Afdelingslæger og reservelæger	630	660	716
Øvrige	48	50	49
I alt	6.686	6.660	6.658

Tallene er inklusive deltid, men eksklusive vikarer og timelønnede.

Tabel 24. Personale på Regionshospitalet Nordjylland

	2017	2018	2019
Akademikere	15	17	18
Bioanalytikere	77	76	74
Elever	25	21	22
Ergo- og fysioterapeuter	88	87	81
Jordemødre	33	33	34
Kontorpers. HK	21	22	23
Ledere	73	72	68
Lægeseekretærer	142	143	141
Overlæger mv.	73	72	67
Pædagoger/lærer	1	1	1
Servicepers.	308	308	289
SOSU-personale	108	109	98
Sygeplejersker/radiografer	642	657	630
Afdelingslæger og reservelæger	123	134	134
Øvrige	9	9	8
I alt	1.736	1.761	1.688

Tallene er inklusive deltid, men eksklusive vikarer og timelønnede.

Tabel 25. Personale i Psykiatrien.

	2017	2018	2019
Akademikere (inkl. psykologer)	130	126	137
Bioanalytikere	1	1	0
Elever	1	1	1
Ergo- og fysioterapeuter	22	23	28
Kontorpers. HK	30	30	32
Ledere	52	60	57
Lægeseekretærer	87	92	97
Overlæger mv.	50	42	41
Pædagoger/lærer	14	17	26
Servicepers.	63	60	66
SOSU-personale	189	182	202
Sygeplejersker/radiografer	366	358	367
Afdelingslæger og reservelæger	79	80	89
Øvrige	34	30	33
I alt	1.121	1.101	1.177

Tallene er inklusive deltid, men eksklusive vikarer og timelønnede.

Tabel 26. Personale i Den præhospitale virksomhed.


	2017	2018	2019
Akademikere	2	4	4
Kontorpers. HK	3	3	3
Ledere	5	4	5
Lægeseekretærer	1	1	1
Sygeplejersker/radiografer	22	27	30
Afdelingslæger og reservelæger	1	1	1
Øvrige	2	2	2
I alt	36	42	45

Tallene er inklusive deltid, men eksklusive vikarer og timelønnede.

Tabel 27. Udviklingen i antallet af regionaltansat personale fordelt på virksomheder.

	2017	2018	2019
Aalborg Universitetshospital	6.686	6.660	6.658
Regionshospital Nordjylland	1.736	1.761	1.688
Psykiatrien	1.121	1.101	1.177
Den Præhospitale Virksomhed	36	42	45
Personale i alt	9.579	9.564	9.568

Tallene er inklusive deltid, men eksklusive vikarer og timelønnede.



Profilplan 2021-2025 for Region
Nordjyllands hospitaler,
Psykiatrien og Den Præhospitale
Virksomhed

Patientforløb og Økonomi
Sundhedsplanlægning
Niels Bohrs Vej 30
9220 Aalborg Øst

Marts 2021



REGION NORDJYLLAND
– i gode hænder